



Nominativo del tirocinante \_\_\_\_\_  
Matricola \_\_\_\_\_ Iscritto per l'anno accademico 2021-2022 al \_\_\_\_\_ anno in corso  
Corso di laurea in \_\_\_\_\_ Classe di laurea \_\_\_\_\_  
CFU<sup>1</sup> riconosciuti per tirocinio \_\_\_\_\_ Dipartimento di \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio)

\_\_\_\_\_

Periodo di tirocinio<sup>2</sup> n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tempi di accesso ai locali aziendali<sup>3</sup> dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

dei seguenti giorni della settimana: \_\_\_\_\_

Nominativo tutor aziendale \_\_\_\_\_

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Attività da svolgere durante il tirocinio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma dello Studente tirocinante \_\_\_\_\_

Firma del Tutor indicato dal Soggetto Promotore (Docente Tutor dello studente/Coordinatore Corso di Laurea)

\_\_\_\_\_

Firma Soggetto Promotore (Coordinatore Corso di Laurea /Direttore del Dipartimento)

\_\_\_\_\_

Timbro e firma dell'Ente ospitante di impegno ad ospitare il tirocinio

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> I crediti previsti nel piano formativo dello studente non devono essere inferiori a 6 CFU.

<sup>2</sup> Il periodo di durata del tirocinio non può essere inferiore a 3 mesi.

<sup>3</sup> Indicare i giorni della settimana nei quali si svolgerà il tirocinio