



Al Coordinatore del Corso di studi in

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente in _____ Via/P.zza _____

n° _____ C.A.P. _____ Telefono _____ e-mail _____

iscritto/a al Corso di laurea in _____

n° matricola _____ dichiara di essersi immatricolato nell'anno _____ e di essere iscritto al

_____ per l'anno accademico _____

Consapevole delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 ed essendo a conoscenza dell'art. 46 e 47 della legge medesima, dichiara, propone e chiede quanto segue:

A) Esami sostenuti e crediti conseguiti:

Esami	Crediti	Voti	A.A.

Totale				

RICHIESTA /PROPOSTA DI TIROCINIO

Struttura presso la quale s'intende svolgere il tirocinio:

Settore di attività:

Motivazioni della scelta e contenuti generali delle attività di Tirocinio che si intendono svolgere:

Tutor della struttura ospitante:

Qualifica _____

Recapito telefonico _____ email _____

Tutor universitario

CFU previsti _____ ORE _____

Periodo di tirocinio previsto _____ Numero mesi _____ dal _____ al _____



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

Il sottoscritto

dichiara, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 31/12/96 n° 675 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito dello procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, pertanto autorizza l'ufficio tirocinio al trattamento dei propri dati personali.

Palermo _____

Firma dello studente

In base alle disposizioni della legge 675/97 tutti i dati personali raccolti saranno soggetti a riservatezza ed impiegati per sole finalità statistiche dell'Università degli studi di Palermo