



ALLEGATO 4

(da inviare all'Ufficio Tirocinio: [giovanni.giglio@unipa.it](mailto:giovanni.giglio@unipa.it) e da caricare all'interno della piattaforma Almalaurea)

**OGGETTO: Emergenza COVID-19 - richiesta di completamento delle attività di tirocinio attraverso tirocinio interno con modalità a distanza**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
n° matricola \_\_\_\_\_,

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:

1) all'interno del proprio piano di studi, l'attività di tirocinio in oggetto copre n. .... CFU per un numero di ore da svolgere presso la struttura ospitante pari a .....

2) dalla data ..... e fino al 25/03/20 (data di sospensione delle attività di tirocinio a causa dell'emergenza COVID-19 decretata dal Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Palermo con nota prot. 27549) ha svolto un tirocinio [ ] esterno [ ] interno presso la seguente struttura ospitante: .....

3) come documentato dal libretto delle firme allegato, fino al momento della sospensione delle attività di tirocinio ha svolto attività presso la struttura ospitante per complessive ore .....

4) si trova conseguentemente a non avere svolto attività di tirocinio per il residuo numero di ore .....

CHIEDE

di poter completare la propria attività di tirocinio in forma di tirocinio interno a distanza presso il Dipartimento Culture e società, attuando il progetto formativo che sarà concordato con il/la tutor universitar\* prof.\* ....., per il numero di ..... ore rimanenti di cui al superiore punto 4).

**Il/La sottoscritt\* dichiara di essere informat\* 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 del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, pertanto autorizza l'ufficio tirocinio al trattamento dei propri dati personali.**

**ALLEGATI:  
- Libretto delle firme**

Palermo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma dell\* student\* \_\_\_\_\_



- Ammissibile  
 Non ammissibile

Note:


**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**