PDF EDITABILE
compilare al computer

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE BIOLOGICHE CHIMICHE E FARMACEUTICHE (STEBICEF)

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.

PDF EDITABILE
compilare al computer

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE BIOLOGICHE CHIMICHE E FARMACEUTICHE (STEBICEF)

Totale			

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via e-mail, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

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: Cognome e Nome

Qualifica

Recapito telefonico email

Tutor universitario

Cognome e Nome

CFU previsti_____ ORE_____

Periodo di tirocinio previsto Numero mesi _____ dal_____ al_____

PDF EDITABILE
compilare al computer

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE BIOLOGICHE CHIMICHE E FARMACEUTICHE (STEBICEF)

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