

RICHIESTA DI PROROGA TIROCINIO

NOME AZIENDA _____

In riferimento al tirocinio formativo e di orientamento del tirocinante
Cognome _____ **Nome** _____ n° di
matricola _____, iscritto per l'a. a. _____ al ____ anno del
Corso di Laurea Magistrale in Scienze dell'Alimentazione e della Nutrizione
Umana LM-61, dell'Università degli Studi di Palermo, si richiede la proroga
del tirocinio formativo e di orientamento dal _____ al

Confermiamo che rimangono invariati tutti gli altri elementi contenuti nel
progetto formativo (sede di svolgimento, obiettivi e modalità di svolgimento
del tirocinio, eventuali facilitazioni).

Data _____

Firma e Timbro del tutor
Aziendale

Firma del tutor universitario per
presa visione e accettazione

Firma del tirocinante per presa
visione e accettazione

N.B. La richiesta di proroga deve essere inviata alla segreteria del Corso di
Laurea, all'indirizzo di posta elettronica sanu@unipa.it almeno 10
giorni prima della data prevista per la conclusione del tirocinio.