

Modulo per la richiesta di riconoscimento di attività lavorative

_ I _ sottoscritt _____ nat_ a _____
Prov. ____ il __/__/__ Sesso M() F() Codice fiscale _____ Matricola n° _____
Residente Via _____ Comune _____ Prov. _____
CAP _____ Domiciliato Via _____ Comune _____
Prov. ____ CAP _____ Tel _____ / _____ cell _____ / _____
e-mail _____ Iscritto/a al _____ anno del corso di
laurea in _____ Facoltà di _____
dell'Università degli Studi di Bari

Preso visione del

- piano di studi del Corso di Laurea
- Regolamento Tirocini dell'Università di Bari, della Facoltà e del Corso di Studio

CHIEDE

che in base all'art. del Regolamento tirocini dell'Università di Bari gli venga riconosciuto come tale l'attività lavorativa di seguito elencata:

Ente/Azienda presso cui è sta svolta _____

Periodo di lavoro _____

Attività svolta _____

Ente/Azienda presso cui è sta svolta _____

Periodo di lavoro _____

Attività svolta _____

DICHIARA

- di non essere in rapporti di parentela fino al 40 grado con il titolare/rappresentante legale/direttore tecnico/socio/socio accomandatario, ovvero chiunque abbia poteri di rappresentanza dell'azienda/struttura ospitante di non essere in rapporti di parentela fino al 40 grado con il titolare / rappresentante legale / direttore tecnico / socio / socio accomandatario, ovvero chiunque abbia poteri di rappresentanza dell'azienda/struttura ospitante

ALLEGA

- documentazione a firma del responsabile legale dell'Azienda/Ente comprovante l'attività lavorativa svolta (in particolare la sua congruità con gli obiettivi del tirocinio formativo del CdL)

Chiede che la decisione in merito alla presente istanza

- gli venga inviata comunicazione via e-mail
- di ritirarlo non prima di 20 giorni dalla presentazione della domanda presso lo Sportello Tirocini di Facoltà
- venga spedita al proprio domicilio

Bari, _____

Firma
