



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO

dipartimento
di studi umanistici
(disum)

Il sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

residente a _____ in _____

via _____ n. _____

iscritto al CdL _____

matricola _____

email _____

cellulare _____ -

CHIEDE

di poter effettuare il tirocinio formativo e di orientamento di nr. Cfu _____

presso l'Azienda/Ente _____

Luogo e data

Il/La Studente
