

**MODULO PER LA RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DEL TIROCINIO**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
 Prov. \_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sesso M ( ) F ( ) 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 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro

**DICHIARA**

di avere svolto il tirocinio formativo

dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 12 del Regolamento per lo svolgimento del Tirocinio e dell'esame finale per il Corso di Laurea in \_\_\_\_\_

- il riconoscimento dell'attività di tirocinio

**ALLEGA**

- il registro individuale di frequenza
- il questionario di valutazione compilato dal tirocinante
- il questionario di valutazione compilato dall'Azienda o Ente

Data \_\_\_\_\_

Firma del tirocinante

\_\_\_\_\_