Al Coordinatore del Corso di Laurea Magistrale in PSICOLOGIA – D.M. 270/04

Sede

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome) nato/a a il codice fiscale

domiciliato a (provincia ) via residente a (provincia ) via telefono n. matricola a conoscenza:

del disposto dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;

di quanto prescritto dal Regolamento di Tirocinio del CdS vigente;

dell’**obbligo di mettersi in contatto prima di iniziare il tirocinio con il tutor accademico (coordinatore del CdS ovvero suo delegato)** con il quale concorderà le successive verifiche periodiche,

# D I C H I A R A

* di **essere iscritto/a** al anno di corso/fuori corso del corso di **laurea magistrale** in

 per l’a.a. /

*e di aver conseguito almeno* ***50 CFU*** *nell’ambito del percorso formativo del proprio Corso di Studio*

* di **aver conseguito** la **laurea triennale** in in data
* di **non avere** un contratto di lavoro
* di **avere** un contratto di lavoro (indicare la tipologia)
* di **non avere** rapporti di parentela entro il terzo grado con il rappresentante legale e il tutore aziendale.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente dichiarazione possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, per gli adempimenti connessi allo svolgimento del tirocinio, **impegnandosi a consegnare tutta la prevista documentazione relativa al tirocinio svolto entro 60 giorni dal termine dello stesso.**

Si allega copia di un valido documento di identità.

Luogo e data,

Il dichiarante

per presa visione

Il Coordinatore del Corso di Studi

**LAUREA MAGISTRALE IN PSICOLOGIA**

**Curriculum:**

**SCHEDA PER LA SCELTA DELL’ENTE TIROCINIO CFU 6 – 150 ORE**

**A.A.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COGNOME E NOME RESIDENZA DOMICILIO CELL. ANNO DI IMMATR.

# PRESSO QUALE ENTE PREFERIRESTI SVOLGERE IL TIROCINIO?

(indicarne 3 in ordine di preferenza)

# 1.

**2.**

# 3.

1. **HAI PROPOSTO TRAMITE LA PIATTAFORMA P.Or.Ti.A.Mo. V.A.L.O.R.E. LA STIPULA DELLA CONVENZIONE PER IL TIROCINIO CON UN ENTE?**

SI NO

SE SI, INDICARE QUALE

DATA

FIRMA