



Alla Segreteria Didattica
Dipartimento FOR.PSI.COM.
S E D E

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____ domiciliato a _____
(provincia _____) via _____ residente a _____
(provincia _____) via _____ telefono/cellulare _____
n. matricola _____ indirizzo mail _____

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 assegnato dalla Segreteria Didattica** con il quale concorderà le successive verifiche periodiche,

D I C H I A R A

- di **essere iscritto/a** al _____ anno in corso del Corso di Laurea triennale in **Scienze dell'Educazione e della Formazione** - D.M. 270/04, per l'a.a. _____ / _____
- 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 e nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 e successivi decreti di adeguamento della normativa nazionale.

Si allega copia di un valido documento di identità.

Data, _____

Il dichiarante

per presa visione
la Segreteria Didattica



**CORSO DI LAUREA IN
SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE
D.M. 270**

SCHEDA DI TIROCINIO PER LA SCELTA DELL'ENTE

A.A. 2019/2020 – CFU 5 – 125 ORE

1. PRESSO QUALE ENTE PREFERIRESTI SVOLGERE IL TIROCINIO?

(indicare almeno 3 in ordine di preferenza e specificando la città o paese)

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

**2. HAI PROPOSTO AL CONSIGLIO DI CORSO DI LAUREA LA STIPULA DELLA
CONVENZIONE PER IL TIROCINIO CON UN ENTE?**

(da compilare solo in caso di Ente non presente negli elenchi pubblicati)

SI

NO

SE SI, INDICARE QUALE _____

DATA

FIRMA