

RISERVATO AGLI UFFICI

attivazione convenzione

Al Direttore del
Dipartimento di Scienze Politiche
Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

Modulo iscrizione al **II Tirocinio** di Formazione e Orientamento del CdS in S.S.S.

(Si prega di compilare il modulo in modo leggibile, in stampatello)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____ Tel. _____
cellulare _____ e-mail _____
n. matricola _____
anno accademico di immatricolazione _____,

DICHIARA

- di aver conseguito l'**idoneità al primo tirocinio**;
- di aver superato l'esame di **Politiche sociali e tecniche del servizio sociale (SPS/07) propedeutico** all'ammissione del tirocinio **del II anno** e

CHIEDE

- di poter effettuare per l'**anno accademico.....**il tirocinio di formazione e orientamento, di **225 ore** presso gli **enti convenzionati**:

PRIMA OPZIONE*	Denominazione AZIENDA OSPITANTE: _____ _____	
	Sede:	Servizi:

SECONDA OPZIONE*	Denominazione AZIENDA OSPITANTE: _____ _____	
	Sede:	Servizi:

***Nel caso di mancata disponibilità delle aziende/enti richieste/i dallo studente, il Dipartimento si riserva di provvedere alla collocazione in altra azienda/ente. Ove lo studente non accetti dovrà attendere i tempi necessari per l'attivazione delle procedure e l'eventuale disponibilità della sede richiesta.**

Firma dello studente

Dichiaro di essere informato e acconsento che i “dati personali” forniti vengano trattati ai sensi di quanto emanato dal Regolamento UE 2016/679 “Regolamento generale sulla protezione dei dati personali” (RGPD) e dal Decreto Legislativo 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e ss.mm.ii..

Bari, _____

Firma dello studente