

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

Tirocinio di Formazione e Orientamento

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 essere iscritto al I anno del Corso di Laurea in **Scienze del Servizio Sociale**;
- di aver superato gli esami di **Sociologia generale** AL o MZ - SPS/07 e **Principi, fondamenti e metodi del servizio sociale** AL o MZ-SPS/07 **propedeutici** all'ammissione del tirocinio **del I anno**;

### CHIEDE

- di poter effettuare nell'**anno accademico** .....il tirocinio di formazione e orientamento, comprensivo della frequenza del laboratorio obbligatorio, per un totale di **225 ore, presso gli [Enti convenzionati](#)**.

(Indicare due preferenze in ordine al servizio e alla sede presso la quale effettuare il tirocinio)

SERVIZIO	SEDE
1)	1)
2)	2)

Qualora non sia disponibile la collocazione richiesta dal/la tirocinante il Dipartimento proporrà un'altra collocazione. Ove lo studente non accetti tale collocazione dovrà attendere l'eventuale disponibilità della sede richiesta compatibilmente ai tempi della programmazione didattica valutati dal Dipartimento a suo insindacabile giudizio.

Ai sensi del Decr. Lgs.196/03 il/la sottoscritto/a consente all'Università di utilizzare e diffondere i propri dati personali nei confronti di tutti gli Enti o Istituti o quanti possano averne interesse a giudizio insindacabile del Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università degli Studi di Bari

Bari, \_\_\_\_\_

*Firma*