

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

UO Didattica e servizi agli studenti

COGNOME NOME	
MATRICOLA	
MAIL	
CELL.	
ISCRITTO AL CORSO DI LAUREA IN: <input type="checkbox"/> SCIENZE DEL SERVIZIO SOCIALE- SSS – L-39	
ANNO ACCADEMICO DI IMMATRICOLAZIONE	20__/20__
ANNO DI ISCRIZIONE AL CORSO	<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> FUORI CORSO

CHIEDE

che nell'ambito del **Tirocinio curriculare** venga riconosciuto:

- l'attività lavorativa come tirocinio da \_\_\_\_ CFU, da imputare al \_\_\_\_ anno di iscrizione del proprio corso di laurea come previsto dalla Offerta Formativa 20\_\_/20\_\_ (\*)
- lo Stage/Tirocinio svolto fuori convenzione come attività di tirocinio da imputare al \_\_\_\_ anno di iscrizione del proprio corso di laurea come previsto dalla Offerta Formativa 20\_\_/20\_\_ (\*)
- l'attività svolta nell'ambito del servizio civile come tirocinio da \_\_\_\_ CFU, da imputare al \_\_\_\_ anno di iscrizione del proprio corso di laurea come previsto dalla Offerta Formativa 20\_\_/20\_\_ (\*)
- Altro \_\_\_\_\_

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 del richiedente

(\*) Allegare una dichiarazione rilasciata dall'Ente pubblico o privato presso cui si è svolta l'attività lavorativa o lo stage/tirocinio, con le seguenti indicazioni:  
denominazione dell'Ente, periodo e ore di svolgimento, relazione di servizio dell'assistente sociale.