Al Presidente

del Consiglio di Intercorso

**Il/La sottoscritto/a**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | COGNOME |  |
| RESIDENZA: Via/Piazza/n. |  |  |  |
| CAP e CITTÀ |  |  |  |
| tel. |  | Cell. |  |
| **Email di Ateneo (\*\*)** |  |  | ***@studenti.unipg.it*** |
| Email personale (\*) |  |  |  |
| LUOGO NASCITA |  | DATA NASCITA |  |

Matricola n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Iscritto al Corso di Laurea Triennale/Magistrale in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

in possesso dei crediti formativi richiesti per l’attivazione del tirocinio

□ n. 57 cfu per la Laurea Triennale

□ n. 36 cfu per la Laurea Magistrale

ai fini del riconoscimento di una parte dei crediti a scelta dello studente (300 ore):

• Tirocinio Curriculare, ore totali : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ • Crediti a scelta, ore totali :

**C H I E D E**

Ai sensi del decreto 25.03.1998 n. 142 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, **di poter svolgere l’attività di tirocinante**, per un periodo di \_\_\_\_ mesi presso la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in base alla convenzione esistente tra l’Università di Perugia e la suddetta Azienda/Ente ospitante.

Terni, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma tirocinante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**