



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI**  
**DIPARTIMENTO DI STORIA, SCIENZE DELL'UOMO E DELLA FORMAZIONE**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL TIROCINIO<sup>1</sup>**

<b>Corso di Laurea in</b> _____
Il/La sottoscritto/a _____
matricola _____ anno di corso _____ anno di immatricolazione _____
luogo di nascita _____ data di nascita _____
residente in _____ via/piazza _____ c.a.p. _____
telefono fisso/cellulare _____ e-mail _____

Consapevole delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 ed essendo a conoscenza dell'art. 46 e 47 della legge medesima, presa visione del regolamento di tirocinio, dichiara, propone e chiede quanto segue:

- **Esami sostenuti e crediti conseguiti:**

<i>esami</i>	<i>crediti</i>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
<b>Total</b>	

**N.B.** Si ricorda che per poter presentare domanda di tirocinio, è necessario aver conseguito **almeno 60 crediti** tra gli esami previsti indipendentemente dalle discipline, così come stabilito dalla Commissione Tirocinio e dal Consiglio di Corso di Laurea. Ai fini dell'ammissione nella graduatoria verranno valutati il numero dei crediti, l'anzianità di immatricolazione ed infine l'età.

<sup>1</sup> Si raccomanda di stampare il modulo in modalità fronte/retro.

## RICHIESTA / PROPOSTA DI TIROCINIO

Ente/struttura convenzionato presso il quale svolgere il tirocinio \_\_\_\_\_ Cod. \_\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_

## Area di attività

Motivazione della scelta e contenuti delle attività di Tirocinio che si intendono svolgere

Tutore dell'ente (nome cognome e qualifica)

Tutor referente dell'università designato:

#### Luogo e data

**Firma dello studente**

**Inoltre il sottoscritto/a,**

Page 8

Matricola

### **Luogo di nascita**

### Data di nascita

Via/Piazza

Città

CAP

dichiara

di essere informato ai sensi della L. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, pertanto autorizza l'ufficio Coordinamento Tirocinio e l'ente assegnato, al trattamento dei propri dati personali.

### **Luogo e data**

**Firma dello studente**

Valutazione della Commissione Tirocinio

Ammissibile  
Non ammissibile

Note: