



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

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

Corso di Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_  
Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
anno di corso \_\_\_\_\_ anno di immatricolazione \_\_\_\_\_ 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:

**A) Esami sostenuti e crediti conseguiti:**

<i>esami</i>	<i>crediti</i>	<i>voti</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.		
26.		
27.		
28.		
<i>Totale</i>		

Le attività di tirocinio avranno inizio a partire dal 2° semestre del 1° anno. I criteri di ammissione prevedono la valutazione dei crediti conseguiti e la media degli esami sostenuti.

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

RICHIESTA / PROPOSTA DI TIROCINIO

Cod. _____ Ore _____
Ente/struttura convenzionato presso il quale svolgere il tirocinio
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,**

\_\_\_\_\_  
**Nome e Cognome**

\_\_\_\_\_  
**Matricola**

\_\_\_\_\_  
**Luogo di nascita**

\_\_\_\_\_  
**Data di nascita**

\_\_\_\_\_  
**Via/Piazza**

\_\_\_\_\_  
**Città**

\_\_\_\_\_  
**C.A.P.**

**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: _____