



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

Coordinamento Tirocinio

Scheda informativa

(a cura del Responsabile)

Nome e Cognome _____

Ruolo ricoperto _____

Ente di appartenenza _____

Via _____ n° _____

Città _____ Cap _____ Prov. (_____)

Recapiti telefonici _____

Fax. _____

E-mail _____ Sito web _____

Tutor assegnato _____

Qualifica professionale _____

Settore/attività/ambiti d'intervento

Autorizzazione al trattamento informatizzato degli Enti convenzionati

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente in _____ via _____ codice fiscale _____, in qualità di rappresentante legale dell'ente _____

dichiara di essere informato ai sensi del D.lgs. 196/03 sulla tutela della privacy ed autorizza al trattamento informatizzato dei dati riguardante l'ente e all'inserimento dei dati stessi sul sito web del Dipartimento di Storia, Scienze dell'Uomo e della Formazione nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del Responsabile