**DOMANDA di tirocinio curriculare**

Dati del Tirocinante

Matr……………………… Cognome ……………………………………… Nome ……………………………………………….

Nato a ………………………………. il …………………………. Residente in …………………………………………………

…………………………………………………….. Città………………………………………….. Cap ………………………….

Telefono …………………………… E-mail ……………………………….

Iscritto per l'anno accademico ……………………. al … anno in corso

CHIEDE

di poter svolgere il tirocinio curriculare.

Ha già preso contatti con un ente/azienda presso la quale desidera svolgere il tirocinio curriculare? si … no …

- Se ha risposto "si", quale è il nominativo dell'ente/azienda che ha contattato?

...............................................................................................................................................................

- Se ha risposto "no", ha proposte/suggerimenti/eventuali preferenze per una o più tipologie di enti/aziende presso le quali desidera svolgere il tirocinio curriculare? .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

In quele periodo intede svolgere il tirocinio?

...............................................................................................................................................................

Il richiedente sottoscrivendo la domanda di tirocinio curriculare autorizza il trattamento dei propri dati per le finalità connesse allo svolgimento dell'attività di tirocinio curriculare ai sensi del D.Lgs n. 196/2003.

Data ………………. Firma .............................................................