

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLO SVOLGIMENTO
DI TIROCINIO CURRICULARE**

IL/LA SOTTOSCRITT / _ _____

C.F. _____ CELL . _____

MAIL _____ MATRIC. _____

ISCRITTO PER L'A.A. _____ AL ____ ANNO DEL CORSO DI _____

Dichiara di aver svolto il corso SICUREZZA L. 81/08 di n. _____ ore RISCHIO B – M - A
CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLO SVOLGIMENTO DEL **TIROCINIO** E PERTANTO INDICA:

Azienda O ENTE ospitante _____

Sede/i del tirocinio _____

CODICE ATECO

C.F./P.IVA _____ TEL. _____

MAIL _____

PREVISTO DAL _____ AL _____ ORE _____ CFA _____

LEGALE RAPPRESENTANTE
DELL'AZIENDA

(NOME COGNOME _____ LUOGO _____ E DATA DI NASCITA) _____

Tutore (ACCADEMIA) _____

Corso di _____ Insegnamento _____

Tutore **aziendale** _____

CELL . _____ fax _____

BOLOGNA, _____ firma **IL TIROCINANTE**... _____

firma **COORDINATRICE TIROCINIO** _____ **E/O** .

COORDINATORE CORSO . .. _____