



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DELL'AQUILA



DSU  
Dipartimento  
di Scienze  
Umane

**A.A.2022/2023**

ATTIVAZIONE CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI TIROCINIO CURRICULARE

La richiesta di stipula di convenzione va presentata, prioritariamente, alla/al tutor che provvederà a trasmettere il presente modulo, debitamente compilato, alla segreteria didattica.

**LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA - S4J - LM 85 BIS**

Al/alla Tutor universitario/a (indicare nome e cognome)

**IL/LA TIROCINANTE**

COGNOME	NOME	MATRICOLA	E MAIL ISTITUZIONALE

**Data e Firma**

CHIEDE CHE VENGA STIPULATA LA CONVENZIONE PER ATTIVITA' DI TIROCINIO PRESSO LA SEGUENTE ISTITUZIONE SCOLASTICA

ISTITUZIONE SCOLASTICA
DENOMINAZIONE: CODICE: COMUNE – CAP - PROVINCIA: VIA: TEL.: PEC: RAPPRESENTATA DA (DIRIGENTE):

Il/La sottoscritto/a, Dirigente scolastico/a, \_\_\_\_\_, **dichiara** che la scuola di cui alla presente richiesta, è **accreditata** per le attività di tirocinio curriculare dall'USR della **Regione** \_\_\_\_\_ **per l'a.a. 2022/2023**, come **dall'elenco regionale pubblicato in data** \_\_\_\_\_.

Dichiara inoltre che entro 15 gg dalla proposta di convenzionamento da parte dell'Università provvederà a restituire debitamente compilata e sottoscritta la relativa modulistica.

Data	Timbro e firma
------	----------------

**RISERVATO AL/ALLA TUTOR UNIVERSITARIO/A**

VERIFICATI I DATI RELATIVI ALLA STRUTTURA PROPOSTA IL/LA TUTOR APPROVA LA RICHIESTA E TRASMETTE AI COMPETENTI UFFICI PER I SUCCESSIVI ADEMPIMENTI

Data	Timbro e firma
------	----------------

**Università degli studi dell'Aquila**

Dipartimento di Scienze umane

Ufficio programmazione offerta formativa dipartimentale

e assicurazione della qualità

V.le Nizza, 14 – 67100 L'Aquila

mail: [dsu.sad@strutture.univaq.it](mailto:dsu.sad@strutture.univaq.it) posta certificata: [dsu@pec.univaq.it](mailto:dsu@pec.univaq.it)

tel. + 39 0862 43 21 68

P. I. – C. F. 01021630668

<http://scienzeumane.univaq.it/>