



Università degli Studi dell'Aquila
Dipartimento di Scienze Umane

A.A.2020/2021

ATTIVAZIONE CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI TIROCINIO CURRICULARE

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

Al/alla Tutor del Corso di laurea in (Barrare la casella relativa al corso di laurea)

TRIENNALE L5 FILOSOFIA E TEORIA DEI PROCESSI COMUNICATIVI	TRIENNALE L10 LETTERE	TRIENNALE L12 MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE	MAGISTRALE LM14 STUDI LETTERARI E CULTURALI	MAGISTRALE LM/78 FILOSOFIA	MAGISTRALE LM 89/ BENI CULTURALI	MAGISTRALE LM/38 LINGUE E CULTURE PER LA COMUNICAZIONE E LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
--	-----------------------------	--	---	----------------------------------	---	--

COGNOME	NOME	MATRICOLA	E MAIL ISTITUZIONALE

Il /la tirocinante dichiara il suo consenso all'effettuazione del tirocinio in presenza presso la struttura proposta

Data e Firma

CHIEDE CHE VENGA STIPULATA UNA CONVENZIONE CON (da compilarsi a cura

ENTE/ISTITUZIONE	
------------------	--

RAPPRESENTATO DA	
------------------	--

dell'Ente/Istituzione)

SEDE LEGALE INDIRIZZO	VIA E N. CIVICO	CITTA' CAP

TELEFONO	PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA)

Il sottoscritto _____, nella sua qualità di responsabile legale dichiara che il/la tirocinante non verrà utilizzato/a per sostituire lavoratori in cassa integrazione o simili, **che è garantito il rispetto del protocollo di sicurezza e che sono state messe in atto tutte le norme prescritte per contrastare la pandemia.**
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 PER LA/E CLASSE/I DI LAUREA ALLA LUCE DELL'ADERENZA AGLI OBIETTIVI FORMATIVI.	Triennale	Magistrale
---	-----------	------------

FIRMA DEL/DELLA TUTOR DEL CORSO DI LAUREA _____

Depositato il _____ DSU-SAD