



## CAD DI EDUCAZIONE

**CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE**  
**CLASSE L19 / CODICE S3F**

**A.A.2023/2024**

### **RICHIESTA DI STIPULA CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI TIROCINIO DIRETTO**

La richiesta di stipula di convenzione va presentata al professore Edoardo Puglielli, tutor universitario, trasmettendo il presente modulo, debitamente compilato e firmato dallo/a studente/ssa e dalla struttura ospitante, tramite il seguente modulo Forms: <https://forms.office.com/e/H39Zq6etAR>. Il tutor universitario provvederà a recapitarlo alla Segreteria didattica del Dipartimento.

#### **IL/LA TIROCINANTE**

|                         |      |           |
|-------------------------|------|-----------|
| COGNOME                 | NOME | MATRICOLA |
| E-MAIL                  |      |           |
| _____@student.univaq.it |      |           |

#### **CHIEDE**

**CHE VENGA STIPULATA LA CONVENZIONE PER ATTIVITA' DI TIROCINIO  
PRESSO LA SEGUENTE STRUTTURA**

| ENTE OSPITANTE  |           |                 |
|---|-----------|-----------------|
| DENOMINAZIONE _____                                   |           |                 |
| SPECIFICARE SE ONLUS (ETS, D. Lgs. 117/2017)          |           |                 |
| Sì <input type="checkbox"/> ISCRIZIONE RUNTS N. _____ |           |                 |
| No <input type="checkbox"/>                           |           |                 |
| COMUNE _____  | CAP _____ | PROVINCIA _____ |
| VIA _____   |           |                 |
| TEL _____   |           |                 |
| PEC _____   |           |                 |
| E-MAIL _____  |           |                 |
| RAPPRESENTANTE LEGALE _____                           |           |                 |

Data \_\_\_\_\_

Firma (tirocinante) \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante, **dichiara 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 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 | Firma |
|------|-------|