

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI LETTERE,
ARTI E SCIENZE SOCIALI
SEDE

MODULO DI RICHIESTA PROROGA DEL TIROCINIO¹

DATI TIROCINANTE

Nome _____ Cognome _____

CdL _____ Matricola _____ telefono: _____

DATI AZIENDA

Azienda/Ente: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____

DATI TIROCINIO

Durata del tirocinio: n° _____ mesi

dal _____ al _____

Luogo di effettuazione del tirocinio: _____

Tutor aziendale: _____

DATI PROROGA

Durata della proroga n° _____ mesi

dal _____ al _____

MOTIVO PROROGA

Data consegna modulo presso l'ufficio tirocinio ____ / ____ / ____ /

Firma Tirocinante: _____

Firma/Timbro per l'Azienda/Ente: _____

Firma/Timbro Direttore Dipartimento : _____

1 Il modulo deve essere presentato una settimana prima della data di fine tirocinio indicata nel progetto formativo