



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA
Area Servizi agli studenti e Post Lauream
Segreteria Scuole di specializzazione e TFA

All. 1

**TIROCINIO DIRETTO
CORSO SOSTEGNO VIII CICLO
a.a. 2022/2023
SCHEMA TIROCINIO**

Dati tirocinante

Nominativo: _____
Nata/o _____
Residente a : _____ CAP _____
via _____
cell _____
indirizzo email: _____ PEC _____

Dati soggetto ospitante

Ragione/denominazione sociale _____
Indirizzo sede legale _____
Tel. _____ mail _____
PEC _____
Codice fiscale/P.IVA _____
Codice IBAN Banca d'Italia _____
Codice di tesoreria unica (dato indispensabile per il pagamento) _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA
Area Servizi agli studenti e Post Lauream
Segreteria Scuole di specializzazione e TFA

Sede/i del tirocinio _____

Durata e periodo di tirocinio dal _____ al _____

Fino al raggiungimento delle _____ ore previste dal progetto

Tutor della/l tirocinante _____
(scrivere stampatello)

Si fa presente che tutti i campi devono essere obbligatoriamente compilati e che in mancanza dei dati richiesti non potrà essere svolto il tirocinio.

Luogo e data _____

Firma per presa visione ed accettazione

Il/la Dirigente scolastico/a

Il/la tutor del tirocinante

Il/la tirocinante
