



**Bando di concorso per l'assegnazione di un importo mensile a sostegno di tirocini curriculari della durata minima di 3 mesi cui corrispondono almeno 6 crediti formativi universitari (CFU) - anno accademico 2021/22**

**PROPOSTA DI TIROCINIO di** \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

**AZIENDA/ENTE (soggetto ospitante)**

RAGIONE  
SOCIALE \_\_\_\_\_

SEDE \_\_\_\_\_ LEGALE

PARTITA  
IVA/C.F. \_\_\_\_\_

**Tutor aziendale**

COGNOME \_\_\_\_\_ E  
NOME \_\_\_\_\_

QUALIFICA/  
RUOLO \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-  
mail \_\_\_\_\_

**PROGETTO FORMATIVO**

INDIRIZZO SEDE OPERATIVA DI SVOLGIMENTO DEL  
TIROCINIO:

stabilimento/reparto/  
ufficio \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-  
mail \_\_\_\_\_

SETTORE  
D'INSERIMENTO \_\_\_\_\_

DURATA TIROCINIO: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (n.  
mesi: \_\_\_\_\_<sup>1</sup>)

AREA \_\_\_\_\_ PROFESSIONALE

<sup>1</sup> Minimo 3 mesi



DESCRIZIONE ATTIVITÀ E OBIETTIVI FORMATIVI DEL  
TIROCINIO:

---

---

---

INDENNITÀ / RIMBORSO SPESE DA PARTE DEL SOGGETTO  
OSPITANTE: € \_\_\_\_\_/mese

DATA \_\_\_\_\_  
ospitante

Timbro e firma del soggetto

---

**RICONOSCIMENTO CFU**

Per il tirocinio potranno essere riconosciuti n. \_\_\_\_ CFU.

Visto della struttura didattica competente

---