



AI DELEGATO PER I TIROCINI

Prof. Angelo Riviezzo

SEDE

Il/La sottoscritto/a....., matricola....., Cell.....,
e-mail....., iscritto/a al Corso di Laurea Triennale/Magistrale in.....
..... fa domanda di equiparazione al tirocinio dell'attività lavorativa
prestata dal al presso.....classe di appartenenza, dell'Ente.....

A tal fine allega:

- Attestato dell'attività lavorativa svolta, contratto di lavoro, etc
- e/o Relazione

Benevento, _____

Firma

La presente richiesta e la documentazione allegata, deve essere consegnata al Delegato, nel giorno ed ora previsti per il ricevimento degli studenti.