

**Alla Commissione di Tirocinio del Corso di Laurea in**

.....  
**Dipartimento di appoggio** .....

**OGGETTO: Richiesta riconoscimento crediti formativi di tirocinio per attività professionale svolta**

Lo studente: .....  
..... (COGNOME) ..... (NOME)

nato il ...../...../..... a.....

matr. .... / .....  
..... (SIGLA)

iscritto al ..... anno di corso del Corso di laurea in (*specificare*) .....

.....  
indirizzo o percorso (*indicare, se previsto*): .....

**CHIEDE**

il riconoscimento di crediti formativi universitari, validi ai fini dell'attività di **tirocinio** prevista dal regolamento didattico del corso di laurea, per l'**attività professionale, pienamente coerente con quella cui il Corso di laurea prepara, svolta** per n° .....anni, in qualità di (*specificare*).....

.....con contratto (*indicare tipologia*).....

.....e con impegno orario di n° ore ...../settimana (oppure n° ore...../mese).

A tal fine **ALLEGA certificazione in originale** del servizio svolto, da cui si evincono chiaramente:

- coerenza dell'attività professionale con gli obiettivi formativi del Corso di laurea,
- specifiche contrattuali e temporali(durata e impegno orario).

Recapito telefonico:..... Indirizzo mail:.....

Firma: ..... Data: ...../...../.....

**Si ricorda che il numero massimo di CFU riconoscibili è pari a 12.**