



REGISTRO di tirocinio curriculare

Dati Tirocinante

Matricola..... Cognome Nome

Codice Fiscale

Iscritto/a a

Dipartimento di:

Corso di laurea in:

Tipo corso:

Curriculum:

Iscritto/a per l'anno accademico alanno di corso

N° cfu da maturare con tirocinio curriculare (previsti dal piano di studi):

Specificare se il tirocinio è legato alla tesi di laurea: sì no

Dati del soggetto ospitante

Denominazione dell'ente

Sede del tirocinio

Indirizzo (via, cap, città, provincia, regione, nazione)



DOCUMENTO DI REGISTRAZIONE DEL TIROCINIO CURRICULARE

Dati Tirocinante

Si dichiara che il/la tirocinante

Codice Fiscale.....

Matricola.....

Iscritto/a a.....

Dipartimento di:

Corso di laurea in:

Tipo corso:

Curriculum:

Iscritto/a per l'anno accademico Al..... anno di corso.....

ha svolto il tirocinio formativo previsto dal piano di studi dal al

presso

Bergamo il / /

Tutor universitario/a:

Firma tutor universitario/a:

Il/La docente supervisore, preso atto che l'esperienza è stata svolta secondo il regolamento per i tirocini del **Dipartimento di _____** e che il/la tirocinante ha conseguito gli obiettivi previsti dal progetto formativo, riconosce i _____ CFU, previsti dal piano di studi.

Bergamo il / /

Docente supervisore:

Firma docente supervisore: