



Università degli Studi di Sassari



Dipartimento di Scienze Umanistiche e
Sociali

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ATTIVITA' DI TIROCINIO FINALIZZATA ALL'AMMISSIONE
DELL'ESAME DITALS**

Al Direttore del Dipartimento di
Scienze Umanistiche e Sociali
dell'Università degli Studi di Sassari

Preso atto delle finalità del progetto di tirocinio pratico-osservativo, delle sue caratteristiche e delle

modalità organizzative, il
sottoscritto _____

(Cognome e nome)

CHIEDE

di partecipare all'attività di tirocinio organizzato dal Dipartimento di Scienze Umanistiche e Sociali-CLA
per un totale di n. 45 ore.

Allegare: ricevuta del pagamento della quota di
iscrizione al Tirocinio.

Data _____

Firma

ACCONSENTO che i dati forniti siano trattati per la presente iniziativa, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 ("Codice privacy") e successive modifiche.

Data _____

(firma del richiedente)

Allegasi il "Profilo del partecipante"

ALLEGATO

DATI PERSONALI DEL RICHIEDENTE

Cognome e nome

data di nascita _____ Luogo di nascita _____ (prov. _____)

Indirizzo di residenza _____

Domicilio (se non corrisponde con la residenza)

CAP _____

città _____ prov. _____

Tel. ____/____/____ E-mail (*) _____

Cell. (*) ____/_____

Codice fiscale(*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nota: (*) campi obbligatori

Data _____

Firma
