All’Ufficio Tirocini

Scuola di Scienze della Salute Umana

triennali.stage@sc-saluteumana.unifi.it

**MODULO PER LA RICHIESTA ATTIVAZIONE TIROCINIO CURRICULARE**

Numero Matricola…………………………… Data…………………………….

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………...

Nato/a a …………………… il …………………… iscritto al …………………………….

anno del Corso di Laurea in Biotecnologie

CHIEDE

Di poter svolgere:

**tirocinio curriculare: 15 cfu 󠇍󠇍**

**estensione tirocinio: 3 cfu 󠇍󠇍 o 6 cfu 󠇍󠇍**

lavoro sperimentale per prova finale: 6 cfu 󠇍

presso il Dipartimento/ Struttura …………………………….……………………………………………………………………….

sul seguente argomento……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………….…………………..…..

avendo come Tutor aziendale il Dott/Prof. ….………………………………………...................

**Firma del Tutor Aziendale**………………………………………………..

e come Tutor Universitario:...............................................................................................................

(tutor universitario da scegliere sulla base del curriculum fra: Prof. Roberto De Philippis, Prof. Alessio Mengoni, Prof. Giovanni Raugei, Prof.ssa Giovanna Caderni)

**Firma del Tutor Universitario**………………………………………………..

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_