

ALLEGATO 5: PROGETTO FORMATIVO PER ACCESSO DIRETTO

Al Direttore del Dipartimento di Ingegneria Civile,
dell'Energia, dell'Ambiente e dei materiali – DICEAM
dell'Università degli Studi *Mediterranea* di Reggio Calabria
Via Graziella, Feo di Vito – Reggio Calabria

Il sottoscritto

Cognome _____
Nome _____
Data e Luogo di nascita _____
Indirizzo di residenza _____
Codice fiscale _____
Recapito telefonico _____
Indirizzo e-mail _____
Iscritto al C.d.L. triennale in _____
Matricola nr. _____

Chiede

Di essere ammesso alle attività di Tirocinio Universitario mediante accesso diretto. A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti requisiti:

Anno di corso: _____
Numero di esami sostenuti: _____
Numero di CFU acquisiti: _____

Dati Soggetto Ospitante: _____ *Convenzione nr.* _____ *del* _____
Denominazione _____
Data di inizio e termine Tirocinio _____
Tutore Aziendale _____ Tel _____ e-mail _____
Tutore Accademico _____ Tel _____ e-mail _____

Descrizione degli obiettivi del Tirocinio:

Numero di cfu da acquisire con l'attività di Tirocinio: _____

Il Soggetto Ospitante è convenzionato? SI NO

(In caso di risposta negativa, l'approvazione della proposta è subordinata alla stipula di apposita convenzione tra il Soggetto Ospitante e l'Università degli Studi Mediterranea di Reggio Calabria, secondo quanto previsto dal Regolamento sui Tirocini Universitari di questo ateneo)

Si vuole finalizzare il Tirocinio alla preparazione dell'Elaborato Finale? SI NO

Il Tirocinante si impegna al rispetto di quanto previsto dall'art. 3 della Convenzione di Tirocinio di Formazione ed Orientamento tra l'Università Mediterranea di Reggio Calabria e il Soggetto Ospitante, a cui la presente proposta fa riferimento, e a quanto previsto dal Regolamento sui TU relativamente ai rapporti tra Tirocinante e Soggetto Ospitante.

Data: _____

Firma per presa visione Tirocinante: _____

Firma per presa visione Tutore Aziendale: _____

Firma per presa visione Tutore Accademico: _____

Polizza assicurativa studenti infortuni: nr. _____ - _____

Polizza assicurativa studenti Rct/Rco: nr. _____ - _____