



UNIVERSITÀ  
DI SIENA  
1240

Al Presidente

Comitato per la Didattica del corso di studio \_\_\_\_\_

Matricola n° \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ e-mail istituzionale \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

iscritto/a per l'a.a. \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno in corso/fuori corso del Corso

Laurea/Laurea magistrale in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che venga approvata la seguente proposta di *(crocettare la tipologia di pertinenza)*

**TIROCINIO/STAGE**

Curriculare interno

Curriculare esterno

Per un numero totale di ore pari a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_ CFU) *(per ogni CFU occorrono 25 ore)*

**INTERNATO DI TESI**

Per un numero totale di ore pari a \_\_\_\_\_

**ALTRO** *(specificare)*

Sede di svolgimento \_\_\_\_\_

Obiettivi: \_\_\_\_\_

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



---

Periodo di svolgimento dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Direttore (Dipartimento ospitante) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Tutor universitario \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Tutor aziendale \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Siena, li \_\_\_\_\_

Firma leggibile dello studente

\_\_\_\_\_