



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA

## PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO Ambito Università

Nominativo del tirocinante: .....  
matr..... Iscritto al .....A.A.....  
Dipartimento.....  
Corso di Studio.....  
nato a ..... il .....  
residente in..... Tel.....; Cell. ....  
E-mail ..... Cod. fiscale .....

Dipartimento ospitante:  
Tempi di accesso ai locali: .  
Periodo di tirocinio n. mesi /giorni ..... dal .....al.....

Docente Tutor:

Obiettivi e modalità del tirocinio,

Messina li.....

firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

\_\_\_\_\_

firma del tutor

\_\_\_\_\_

timbro e firma del Direttore  
del Dipartimento ospitante

\_\_\_\_\_