

Al Dirigente Scolastico
Istituto Omnicomprensivo "F. De Sanctis" - Cervinara(AV)
AVIC86700L@istruzione.it

Oggetto: Richiesta per tirocinio diretto/indiretto a. s. 2024/2025:

Il/La sottoscritto/a:

Nato/a a:

Data di nascita:

C. F. :

Residente a:

In:

Telefono:

E-mail:

Iscritto/a al Corso di Tirocinio Formativo Attivo

Classe di concorso:

(indicare classe di concorso materia + AD... ordine scuola per TFA)

Presso l'Università:

N. matricola:

C H I E D E

di poter espletare l'attività di tirocinio, per un totale di ore _____, presso codesta struttura ospitante.

Il sottoscritto si impegna a consegnare, a codesto ufficio, il registro predisposto dalla suddetta Università per la registrazione delle presenze e l'allegato tecnico che costituisce parte integrante della convenzione per la realizzazione delle esperienze di tirocinio.

Firma */**

* Firma digitale (FEQ) - (FEA)

**Firma autografa (scritta a mano ed allegare documento di identità)