



ACCADEMIA DI BELLE ARTI
BOLOGNA

Da inviare in unico pdf a: protocollo@ababo.it

DOMANDA DI AMMISSIONE - TIROCINIO CURRICOLARE

Il/La sottoscritto/a (cognome nome)

C.F.

Cell

E-mail

Matricola n.

Iscritto/a per l'A.A

/

al

° anno del Corso di

CHIEDE

di essere ammesso allo svolgimento del **Tirocinio Curricolare** nel periodo previsto:

dal

al

di Ore

totale Cfa

Con i seguenti Obiettivi Formativi:

e pertanto indica come segue i dati relativi al Soggetto Ospitante:

Azienda o Ente (denominazione)

Sede/i del Tirocinio¹

Via

Citta

Cap

C.f./P.iva

Tel

E.mail

Pec

Legale Rappresentante Dell'azienda

(Nome Cognome)

(Luogo e data di nascita)

Tutor aziendale (Nome cognome)

Tel/Cell

DICHIARA

Di aver svolto i corsi di Formazione Generale e di Formazione Specifica in materia di **Salute e Sicurezza** nei luoghi di lavoro previsti dalla L. 81/08²;

Di terminare il tirocinio entro la sessione precedente di tesi.

Bologna,

Firma **TIROCINANTE**

Firma **COORDINATORE TIROCINIO**

¹ In caso di svolgimento dell'attività su più sedi, lo studente è tenuto a dare comunicazione scritta al momento di presentazione della richiesta

² La domanda sarà presa in carico solo se integrata di entrambe le Certificazioni di Sicurezza, le quali vanno inviate insieme alla presente esclusivamente in unico file PDF.