



ACCADEMIA DI BELLE ARTI BOLOGNA

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

DOMANDA DI AMMISSIONE - TIROCINIO CURRICULARE

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)

Codice Fiscale

Residente in via n. Città Cap

Cell. E-mail

Matricola n. Iscritto/a per l'a.a. / al ° anno del Corso di

CHIEDE

Di essere ammesso allo svolgimento del **Tirocinio Curriculare** 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 Città Cap

C.F./P.iva Tel

Email Pec

Legale Rappresentante dell'azienda

(Nome e cognome) (Luogo e data di nascita)

Tutor aziendale

(Nome e cognome) Tel/Cell

Ruolo in azienda

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. 81/08 e ne allega gli attestati²

Di terminare il tirocinio entro la sessione precedente di tesi

Bologna,

Firma **TIROCINANTE**

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.



ACCADEMIA DI BELLE ARTI BOLOGNA

Firma **COORDINATORE TIROCINIO**