



CUNIVERSITÀ  
CUSANO

Marca da bollo  
€ 16,00

**DOMANDA DI TIROCINIO CURRICULARE, Corso di Laurea in Psicologia**

**Iscritti fino all'a.a. 2022/23**

IO SOTTOSCRITTO/A, COGNOME : .....

NOME : .....

NATO/A A ..... PROV. .... IL .....

RESIDENTE IN VIA/PIAZZA ..... N° .....

CITTÀ: ..... PROV. .... TEL. ....

CODICE FISCALE ..... E-MAIL .....

ISCRITTO PRESSO IL CORSO DI STUDI IN .....

ISCRITTO IL\* ..... MATRICOLA PSI .....

(\*si ricorda che il tirocinio curriculare può essere attivato a partire dall'ultimo anno di Corso)

Chiedo di essere ammesso al tirocinio curriculare presso la seguente Struttura ospitante:

STRUTTURA GIÀ CONVENZIONATA     STRUTTURA DA CONVENZIONARE

DENOMINAZIONE STRUTTURA: .....

INDIRIZZO SEDE LEGALE: .....

SEDE DI SVOLGIMENTO: VIA/PIAZZA .....

N. .... CAP ..... CITTÀ ..... PROV. ....

**N.B.:** SE IL PROGETTO FORMATIVO PREVEDE LO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO PRESSO DIVERSE SEDI APPARTENENTI ALLA STESSA STRUTTURA, I RELATIVI INDIRIZZI DEVONO ESSERE INDICATI IN UN FOGLIO ALLEGATO

PERIODO DI TIROCINIO PROPOSTO (opzionale)\*: DAL ..... AL .....

(\*per poter iniziare è comunque necessario ricevere l'autorizzazione da parte dell'Ufficio Tirocini)

TUTOR AZIENDALE PSICOLOGO: .....

ISCRIZIONE N. .... ORDINE DEGLI PSICOLOGI REGIONE .....

**PROGETTO FORMATIVO-** (*descrizione sintetica delle attività in relazione agli obiettivi formativi, a*

*cura del tutor aziendale*): .....



# CUNIVERSITÀ CUSANO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<b>DATI DA COMPILARE A CURA DELL'UNICUSANO</b>
Polizze assicurative: ✓ Infortuni sul lavoro: INAIL, gestione per conto dello Stato (DPR n. 156/99): n. posizione 20679364/97 ✓ Responsabilità civile: compagnia assicurativa: UNIPOLSAI, n. polizza .....
Tutor universitario: Prof.

*La/ il tirocinante ha preso visione del Regolamento dei Tirocini accademici e si impegna a rispettarne le previsioni in esso contenute. Si dichiara, inoltre, consapevole del fatto che l'esperienza di tirocinio in azienda non costituisce alcun presupposto di lavoro.*

LA/ IL TIROCINANTE .....

TUTOR AZIENDALE (*timbro e firma*) .....

IL VICE DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE ECONOMICHE,  
PSICOLOGICHE E DELLA COMUNICAZIONE, PROF. ALBERTO COSTA .....

*(per approvazione della domanda di tirocinio)*

L'UFFICIO TIROCINI UNICUSANO (*per autorizzazione allo svolgimento*) .....