UNIVERSITÀ degli STUDI di CATANIA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE UMANISTICHE
STRUTTURA DIDATTICA SPECIALE DI RAGUSA

Modulo per richieste e segnalazioni

(da predisporre su carta intestata dell'Azienda/Ente e spedire all'Ufficio Stage della S.D.S. di lingue, email : lindidrg@unict.it
La variazione è immediata ed automatica a meno che la Facoltà non necessiti di chiarimenti; in questo caso l'Ufficio Stage contatterà direttamente la struttura ospitante e/o lo studente)

L'Azienda/Ente

Tel. Fax e-mail

In riferimento al tirocinio di (*nome e cognome)* Matricola

□ studente □ laureato

□ Corso di laurea triennale in

□ Corso di laurea specialistica in

□ corso di laurea magistrale in

Seguito dal tutor aziendale

Data inizio data fine

Giorni ed orari di svolgimento indicati nel progetto formativo:

COMUNICA

□ **VARIAZIONE DI GIORNI/ORARI DI TIROCINIO**

Nuovi orari e/o giorni di tirocinio:

Data di decorrenza della variazione:

Motivo della variazione:

□ **PROROGA/INTERRUZIONE DEL TIROCINIO**

□ Proroga del tirocinio dal: al:

□ Interruzione anticipata del tirocinio a partire dal giorno:

per il seguente motivo::

Giorni e orari di svolgimento del tirocinio per i giorni di proroga

□ resteranno quelli indicati nel progetto formativo già siglato

□ saranno i seguenti:

□ **VARIAZIONE SEDE DI TIROCINIO / COMUNICAZIONE TRASFERTA**

Data e/o durata della variazione della modifica (indicare precisamente i giorni):

Motivo (trasferimento sede, temporaneo spostamento, visita c/o cliente, partecipazione a fiera o convegno o altro):

Luogo (indirizzo completo e ragione sociale se differente dall'azienda ospitante):

Orario di svolgimento del tirocinio nel/nei giorno/i di variazione:

□ **VARIAZIONE TUTOR AZIENDALE**

Nominativo del nuovo tutor assegnato: Qualifica:

Motivo della variazione:

Luogo, data

Firma del Tutor aziendale Firma e timbro del Soggetto ospitante

Firma del Tutor didattico

Firma del Tirocinante