



VARIAZIONE DELLA SEDE DEL TIROCINIO DIRETTO¹
Corso di Studio in Scienze dell'educazione

ENTE/AZIENDA ACCOGLIENTE:
TEL.e-mail
COGNOME/NOME TUTOR ENTE/AZIENDA ACCOGLIENTE:
COGNOME/NOME TIROCINANTE:.....MATRICOLA
IN TIROCINIO DALAL.....

L'Ente/Azienda accogliente, considerato quanto definito nel Progetto formativo, e in accordo con il tirocinante, comunica che il tirocinante EFFETTUERÀ UNA **TRASFERTA²**, in affiancamento a personale specializzato e con l'utilizzo di mezzi pubblici o aziendali, comunque non guidati dal tirocinante:

IN DATA..... PRESSO³.....
.....DALLE ALLE.....

IN DATA..... PRESSO.....
.....DALLE ALLE.....

IN DATA..... PRESSO.....
.....DALLE ALLE.....

Si conferma che rimangono invariati tutti gli altri elementi contenuti nel Progetto formativo (periodo di tirocinio, sede e orari di svolgimento abituale, obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio, tutor dell'Ente/Azienda accogliente, eventuali facilitazioni).

Data _____

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante _____

Timbro e firma del tutor dell'Ente/Azienda accogliente _____

¹ Inviare il modulo ai seguenti indirizzi e-mail: tirocini.educazione@univportogruaro.it e aluschemani@units.it.

Copia della richiesta inviata deve essere allegata al progetto formativo.

² La richiesta deve pervenire almeno tre giorni (lavorativi) prima della trasferta.

³ Indicare il luogo e l'indirizzo.