

CORSO DI LAUREA IN SCIENZA DEI MATERIALI

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE ATTIVITÀ DI TIROCINIO/TESI

Il/La sottoscritto/a _____ n° matricola _____
immatricolato nell'a.a. _____ al Corso di Laurea in Scienza dei Materiali,

- dichiara di aver acquisito _____ CFU (minimo 135 CFU)
- dichiara di essere a conoscenza del Regolamento Tirocini e Tesi del Corso di Laurea in Scienza dei Materiali
- chiede di essere ammesso alle seguenti attività secondo le seguenti modalità:

TIROCINIO

		Riservato agli uffici
per studenti immatricolati fino al 2016 SOLO PERCORSO PROFESSIONALIZZANTE	<input type="checkbox"/> tirocinio INTERNO (presso un Laboratorio dell'Ateneo)	<input type="checkbox"/> 0 CFU
	<input type="checkbox"/> tirocinio ESTERNO (presso un'azienda o centro di ricerca o in un'altra univ., indicare nome e indirizzo _____)	<input type="checkbox"/> 0 CFU <input type="checkbox"/> Uff.S.
per studenti immatricolati dal 2017	<input type="checkbox"/> tirocinio INTERNO (presso un Laboratorio dell'Ateneo)	<input type="checkbox"/> 4 CFU
	<input type="checkbox"/> tirocinio ESTERNO (presso un'azienda o centro di ricerca o in un'altra univ., indicare nome e indirizzo _____)	<input type="checkbox"/> Uff.S.
DI NORMA PER tirocini esterni (terminato il tirocinio, consegnare il modulo per l'accreditamento dei CFU)	<input type="checkbox"/> con integrazione di ATTIVITÀ A SCELTA PER LA PROVA FINALE da 8 CFU (codice E2701Q032)	<input type="checkbox"/> 8 CFU <input type="checkbox"/> Delib.
	<input type="checkbox"/> con integrazione di ATTIVITÀ A SCELTA PER LA PROVA FINALE da 12 CFU (codice E2701Q056)	<input type="checkbox"/> 12 CFU <input type="checkbox"/> Delib.
Per tirocinio in ERASMUS	<input type="checkbox"/> con approvazione nel Learning Agreement ERASMUS (da allegare)	<input type="checkbox"/> 4 CFU

TESI

		Riservato agli uffici
per studenti immatricolati fino al 2016	<input type="checkbox"/> tesi di approfondimento (SOLO PERCORSO METODOLOGICO)	<input type="checkbox"/> 3 CFU
	<input type="checkbox"/> tesi legata all'argomento di tirocinio (SOLO PERCORSO PROFESSIONALIZZANTE)	<input type="checkbox"/> 3 CFU
per studenti immatricolati dal 2017	<input type="checkbox"/> tesi legata all'argomento di tirocinio	<input type="checkbox"/> 3 CFU

Argomento dell'attività di tirocinio/tesi (scrivere in stampatello):

Tutor universitario/Relatore tesi (solo **RIC, PA, PO**) _____ Firma _____

Tutor aziendale/correlatore _____

Eventuale secondo correlatore _____

- **Data di inizio tirocinio:** _____ (La data di inizio dovrà essere fissata 3 giorni dopo quella del CCD di approvazione per il tirocinio INTERNO e 15 giorni dopo il CCD di approvazione per il tirocinio ESTERNO).

- **Data di fine tirocinio:** _____ (almeno 1 mese prima della data prevista per la laurea)

Recapito dello studente: cellulare _____ e-mail _____