

MODULO RICONOSCIMENTO CFU (da compilare a PC)
PER ATTIVITA' LAVORATIVA

Prima della compilazione è necessario verificare le condizioni previste per il riconoscimento:

-v. link <https://www.sme.unito.it/it/job-placement/studenti/riconoscimento-dellattivita-lavorativa-praticantato-di-tirocinio-attivato-d-1>

- v. il Regolamento dei Tirocini Curriculari: <https://www.sme.unito.it/it/job-placement/studenti>

All'ufficio Job Placement

Scuola di Management ed Economia -Corso Unione Sovietica 218 bis - 10134 Torino

Torino, li _____

Oggetto: Richiesta riconoscimento dell'**ATTIVITA' LAVORATIVA**

Sessione prevista di discussione laurea: (mese: _____ anno _____)

Il/la sottoscritto/a _____, matricola n. _____,

regolarmente iscritto/a all'Anno Accademico in corso al _____ anno del Corso di Laurea

[] triennale [] magistrale in _____

presso la Scuola di Management ed Economia di Torino, chiede

il **riconoscimento della propria attività lavorativa**

al fine di acquisire numero _____ CFU relativi al tirocinio obbligatorio

L'attività si svolge presso: (nome Azienda/Ente) _____

(via/corso/piazza e CITTA) _____

con contratto: **tipologia** _____, **durata/scadenza:** _____

orario: _____

Mansioni/attività in corso di svolgimento:

Il **periodo individuato** per il riconoscimento dei CFU è il **seguente** (*indicare gg/mm/aa*):

dal _____ al _____ durante il quale si svolgeranno le seguenti attività:

Al termine del periodo sopra indicato il/la sottoscritto/a si impegna a redigere una relazione scritta (a pc), che consegnerà all'ufficio Job Placement, unitamente ad una certificazione oraria e alla valutazione del Tutor Aziendale.

I dati del Tutor Aziendale sono i seguenti:

Cognome e Nome _____

Tel. _____, e-mail _____

Distinti saluti.

Il/La tirocinante Firma _____

Il/La Tutor Aziendale Firma e Timbro _____

Allegati: **certificato di servizio** (NO contratto di lavoro) su carta intestata dell'azienda con timbro e firma del responsabile attestante l'attività svolta; l'impegno previsto (tempo pieno o tempo parziale e numero di ore a settimana) e la tipologia di contratto (tempo indeterminato, tempo determinato, Co.Co.Pro., etc.), le mansioni svolte durante la normale attività lavorativa. La data del certificato di servizio non deve essere antecedente la data della presente richiesta.

AREA RISERVATA all'ufficio JP PER L'ACCETTAZIONE della richiesta di riconoscimento crediti

Data

Firma per Ricevuta

Il presente modulo è reperibile alla pagina: <https://www.sme.unito.it/it/job-placement/studenti/riconoscimento-dellattivita-lavorativa-praticantato-di-tirocinio-attivato-d-1>