Alla Segreteria Amministrativa di Scienze Politiche

Facoltà di Scienze Politiche, Sociologia, Comunicazione

P.le Aldo Moro, 5

Palazzo delle Segreterie – Piano Ballatoio

SEDE

**DATI STUDENTE:**

Nome e Cognome: ……………………………………………………

Matricola: …………………………………………………………….

e.mail :……………………………………..…………………………… tel: ……………………………….

Corso di Laurea:………………………………………………………………..………………………………..

□ DM 509 □ DM 270

**Attività della quale si richiede il riconoscimento dei CFU “Tirocini e Stage”:**

□ *Tirocinio di Formazione e Orientamento*

Si allega:

- Attestato di fine Stage

□ *Esperienze Lavorative*

Si allega:

- Documentazione che certifica lo svolgimento dell’attività

□ *Altre Esperienze Formative (Servizio Civile – Volontariato)*

Si allega:

- Documentazione che certifica lo svolgimento dell’attività

Roma, ………………………………………….

*Firma Studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*