
MODULO RICHIESTA TIROCINIO

Al Dirigente Scolastico dell'IIS CECCANO

l Sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____, residente in _____ prov_____,
via _____ cap. _____ Codice Fiscale _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____
titolo di studio _____ data di conseguimento _____

CHIEDE

Di poter svolgere il seguente Tirocinio _____

Classe di concorso _____

Periodo del tirocinio: _____

Numero di ore: _____

Sede desiderata ITE CECCANO ITE CEPRANO IPSSEOA CECCANO

Università di provenienza: _____

Altro _____

Si allega copia del documento di riconoscimento.

_____ li _____

Firma
