



UNIVERSITÀ  
degli STUDI  
di CATANIA

AREA DELLA DIDATTICA  
Servizi Didattici e Tirocinio

DIPARTIMENTO GIURISPRUDENZA

(da predisporre su carta intestata dell'Azienda/Ente e inviare all'Ufficio del Dipartimento. La variazione è immediata ed automatica. In caso contrario sarà il Dipartimento a contattare direttamente la struttura ospitante e/o lo studente)

L'Azienda/Ente:

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

In riferimento al tirocinio di (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_ Cod.Fiscale: \_\_\_\_\_

Corso di laurea in :

triennale  magistrale  altro:

Seguito dal tutor aziendale:

Data inizio \_\_\_\_\_ data fine \_\_\_\_\_

Giorni ed orari di svolgimento indicati nel progetto formativo:

### RICHIEDE - SEGNALE

#### VARIAZIONE DI GIORNI/ORARI DI TIROCINIO

Nuovi orari e/o giorni di tirocinio:

Data di decorrenza della variazione:

Motivo della variazione:

#### PROROGA/INTERRUZIONE DEL TIROCINIO

Proroga del tirocinio dal: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

Interruzione anticipata del tirocinio a partire dal giorno:

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

Giorni e orari di svolgimento del tirocinio per i giorni di proroga

resteranno quelli indicati nel progetto formativo già siglato

saranno i seguenti: \_\_\_\_\_

#### VARIAZIONE SEDE DI TIROCINIO / COMUNICAZIONE TRASFERTA

Data e/o durata della variazione della modifica (indicare precisamente i giorni):

Motivo (trasferimento sede, temporaneo spostamento, visita c/o cliente, partecipazione a fiera o convegno o altro):

Luogo (indirizzo completo e ragione sociale se differente dall'azienda ospitante):

Orario di svolgimento del tirocinio nel/nei giorno/i di variazione:

### VARIAZIONE TUTOR AZIENDALE

Nominativo del nuovo tutor assegnato:

Ufficio: \_\_\_\_\_

Motivo della variazione:

Luogo, data

Firma del Tutor aziendale

Firma e timbro del Soggetto ospitante

Firma del Tutor didattico

Firma del Tirocinante