

**Al Direttore Dip. di Economia Aziendale  
SEDE**

MODULO DI RICHIESTA INTERRUZIONE/SOSPENSIONE DEL TIROCINIO

**DATI TIROCINANTE**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CdL \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_ telefono: \_\_\_\_\_

**DATI AZIENDA**

Azienda/Ente: \_\_\_\_\_ Conv. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

**DATI TIROCINIO**

Durata del tirocinio: n° \_\_\_\_\_ mesi

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Luogo di effettuazione del tirocinio: \_\_\_\_\_

Tutor aziendale: \_\_\_\_\_

**DATI SOSPENSIONE /INTERRUZIONE**

Il Tirocinio è interrotto/sospeso dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**MOTIVO**

\_\_\_\_\_

Data consegna modulo presso l'ufficio tirocinio \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Firma Tirocinante: \_\_\_\_\_

Firma/Timbro per l'Azienda/Ente: \_\_\_\_\_

**VISTO SI AUTORIZZA**

Prof.ssa Michelina Venditti \_\_\_\_\_

Trovano applicazione le norme relative al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR).