



**Università
degli Studi
di Palermo**

DIPARTIMENTO DI SCIENZE
POLITICHE E DELLE RELAZIONI
INTERNAZIONALI

Il Direttore - Prof. Costantino Visconti



Al Coordinatore del
Corso di Laurea in

.....
.....

Oggetto: richiesta convalida di attività sostitutiva al tirocinio curriculare

Lo studente.....nato a

Il.....cod. fiscale.....

Domiciliato a..... Via/P.zza.....

mail.....tel.....

iscritto al..... anno del corso di Laurea in.....

codice Corso.....matricola.....

Chiede

- che vengano convalidate le attività svolte presso la seguente organizzazione

Ragione sociale..... sede legale.....

quali attività sostitutive al tirocinio curriculare di n. CFU

Allega alla presente richiesta: lettera dell'Azienda su carta intestata e/o attestato di servizio/dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà (ai sensi della Direttiva n. 14/2011 del Ministro della pubblica amministrazione e della semplificazione).

Palermo.....

Firma

.....