*Al prof. Gioacchino Massimo Palma*

*Direttore del Dipartimento di*

*Fisica e Chimica - Emilio Segrè*

*Sua Sede*

***DOMANDA DI CONTRIBUTO PER IL TIROCINIO***

*La/il sottoscritta/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Visto il bando prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***DICHIARA***

*sotto la propria responsabilità (ex art. 2 legge 15 del 4/1/68):*

*- di essere nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);*

*- di essere residente in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*- di essere regolarmente iscritta/o al \_\_\_\_\_ anno del Corso di Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università degli Studi di Palermo;*

***CHIEDE***

*di essere ammesso/a alla erogazione del contributo per la frequenza di un Tirocinio curriculare della durata presunta di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare a numero e lettere) settimana/e da tenersi:*

***(segnare una sola delle voci a, b o c)***

* *In Sicilia (al di fuori della provincia di Palermo);*
* *Fuori regione Sicilia, in Italia;*
* *All’estero.*

***Domicilio e contatti ai quali inoltrare eventuali comunicazioni:***

*Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )*

*C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***ALLEGA alla presente istanza (in carta semplice), la seguente documentazione (obbligatoria):***

1. ***copia del documento di riconoscimento in corso di validità;***
2. ***copia della tessera sanitaria;***
3. ***copia aggiornata del piano di studi con l’indicazione di tutti gli insegnamenti sostenuti alla data di presentazione della domanda;***
4. ***autocertificazione prevista dall’art. 2, comma 1 e di non essere nelle situazioni di esclusione di cui al comma 2 dell’art. 2.***

***ESPRIME*** *il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ai sensi del D.L. 196/03 e successive mod., ai fini esclusivi della organizzazione e la effettuazione del richiesto tirocinio pratico-valutativo.*

*Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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