



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MACERATA

AREA SEGRETERIE STUDENTI  
UFFICIO 1 - SEGRETERIA STUDENTI - FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE E S.S.I.S.  
VIALE PIAVE N. 42 - 62100 MACERATA - FAX 0733/2586025  
Facoltà di Scienze della formazione

## RICHIESTA DI CONVALIDA DELLE ATTIVITÀ DI TIROCINIO

Corso di laurea in Scienze della formazione primaria

Anno accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

<p><b>DATI PERSONALI</b></p> <p>(informativa ai sensi dell'art.13, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196.</p> <p>I dati personali comunicati dall'interessato saranno trattati dall'Università degli Studi di Macerata unicamente per le finalità di gestione, anche su supporto informatico, della procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dei diritti che l'art. 7 del D.L.vo 196/2003 riconosce all'interessato stesso)</p>	<p>matricola n. : _____</p> <p>iscritto/a al: _____</p> <p>indirizzo e-mail: _____</p> <p>recapito telefonico: _____</p> <p>indirizzo di studio (solo per III° e IV° anno specificare indirizzo Scuola dell'infanzia o primaria): _____</p> <p>specializzazione sostegno <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
<p><b>SITUAZIONE LAVORATIVA</b></p> <p>(allegare il contratto di lavoro)</p>	<p><input type="checkbox"/> insegnante (posto comune/sostegno) di scuola dell'infanzia a tempo indeterminato</p> <p><input type="checkbox"/> insegnante (posto comune/sostegno) di scuola primaria a tempo indeterminato</p> <p><input type="checkbox"/> insegnante (posto comune/sostegno) di scuola dell'infanzia con incarico annuale (dal _____ al _____)</p> <p><input type="checkbox"/> insegnante (posto comune/sostegno) di scuola primaria con incarico annuale (dal _____ al _____)</p> <p>presso l'Istituto/Circolo _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>TIROCINI SOSTENUTI</b></p>	<p>tirocini sostenuti presso il Corso di laurea in Scienze della formazione primaria di Macerata:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>tirocini sostenuti presso altri Corsi di laurea in Scienze della formazione primaria</p> <p>- Facoltà di provenienza: _____</p> <p>- totale ore: _____</p> <p>(allegare certificazione rilasciata dalla Facoltà di provenienza)</p>

### CHIEDE

#### la convalida dei seguenti tirocini\*:

anno di tirocinio	I semestre	II semestre
I° anno (percorso comune)		
II° anno (percorso comune)		
III° anno (indirizzo .....)		
IV° anno (indirizzo .....)		
Specializzazione sostegno VI sem. (III° anno II sem)		
Specializzazione sostegno VII - VIII sem. (IV° anno)		

\*possono essere convalidati solo gli anni di tirocinio non oltre l'anno di corso frequentato

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_