



*Corso di Laurea Magistrale in
Scienze della Formazione Primaria LM-85 bis*

AUTODICHIARAZIONE DELLA SCELTA ISTITUTO DOVE POTER SVOLGERE IL TIROCINIO

Il/la sottoscritto/a tirocinante,

.....

matricola n° cod.fisc tel/cell

e-mail (in stampatello)

in quanto iscritto/a al Corso di *Laurea Magistrale a ciclo unico in Scienze della Formazione Primaria (LM-85 bis)* per l' a.a. 202.... /202....

DICHIARA di voler svolgere il tirocinio presso l'istituto scolastico*

Istituto:

Indirizzo:

PEC:

e-mail: Tel:

Codice Meccanografico Istituto:

- con Convenzione Unisi
- priva di Convenzione Unisi

Plesso/Scuola (se diverso dall'Istituto principale):

Indirizzo:

Tel..... e-mail.....

Data Firma _____

*L'accoglimento della domanda è subordinato alla disponibilità di tutor dei/lle tirocinanti presso la relativa istituzione. Prima di indicare la scuola accertarsi che nella stessa vi siano docenti in servizio, da utilizzare in qualità di tutor.

La nomina del/la tutor del/la tirocinante è di competenza del/la dirigente scolastico/a.

N.B.: il presente modulo va inviato dall'indirizzo di posta elettronica istituzionale dello/a studente/essa (nome.cognome@student.unisi.it) a tirocinio.sfp@unisi.it in formato PDF/A