



(da predisporre su carta intestata dell'Azienda/Ente e spedire all'Ufficio Stage del Dipartimento via fax al n. 095/7537510. La variazione è immediata ed automatica a meno che il Dipartimento non necessiti di chiarimenti; in questo caso l'Ufficio Stage contatterà direttamente la struttura ospitante e/o lo studente)

L'Azienda/Ente

Tel.	Fax	e-mail
In riferimento al tirocinio di (nome e cognome)		Matricola
<input type="checkbox"/> studente	<input type="checkbox"/> laureato	
<input type="checkbox"/> Corso di laurea triennale in		
<input type="checkbox"/> Corso di laurea specialistica in		
<input type="checkbox"/> corso di laurea magistrale in		
Seguito dal tutor aziendale		
Data inizio	data fine	
Giorni ed orari di svolgimento indicati nel progetto formativo:		

RICHIESTE / SEGNALA **VARIAZIONE DI GIORNI/ORARI DI TIROCINIO**

Nuovi orari e/o giorni di tirocinio:

Data di decorrenza della variazione:

Motivo della variazione:

 PROROGA/INTERRUZIONE DEL TIROCINIO Proroga del tirocinio dal: al: Interruzione anticipata del tirocinio a partire dal giorno:

per il seguente motivo::

Giorni e orari di svolgimento del tirocinio per i giorni di proroga

 resteranno quelli indicati nel progetto formativo già siglato saranno i seguenti: **VARIAZIONE SEDE DI TIROCINIO / COMUNICAZIONE TRASFERTA**

Data e/o durata della variazione della modifica (indicare precisamente i giorni):

Motivo (trasferimento sede, temporaneo spostamento, visita c/o cliente, partecipazione a fiera o convegno o altro):

Luogo (indirizzo completo e ragione sociale se differente dall'azienda ospitante):

Orario di svolgimento del tirocinio nel/nei giorno/i di variazione:

 VARIAZIONE TUTOR AZIENDALE

Nominativo del nuovo tutor assegnato:

Qualifica:

Motivo della variazione:

Luogo, data

Firma del Tutor aziendale

Firma e timbro del Soggetto ospitante

Firma del Tirocinante