



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI
FACOLTÀ DI SCIENZE**

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE CHIMICHE

DOMANDA DI INIZIO TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Al Coordinatore del CdS Verticale in Chimica e Scienze Chimiche

Alla Commissione Tirocini del CdS Verticale in Chimica e Scienze Chimiche

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (_____)

il ____ / ____ / _____, iscritto/a al _____ anno del Corso di Laurea Magistrale in Scienze

Chimiche, numero di matricola _____, chiede di svolgere il **Tirocinio professionalizzante**

presso il Dipartimento di _____, sotto la supervisione,

in qualità di Tutor Universitario, del Prof./Dott. _____

(*Co-tutor interno al CCV: Prof./Dott. _____),

a partire dal ____ / ____ / _____, per un totale di 250 ore e 10 cfu.

*da indicare se il Tutor Universitario non appartiene alla Facoltà di Scienze né al Dipartimento di Scienze Chimiche e Geologiche

Data

Firma

e-mail: _____

telefono: _____