



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI
FACOLTÀ DI BIOLOGIA E FARMACIA

Domanda avvio tirocinio curriculare obbligatorio

Il/La sottoscritto/a _____,
iscritto/a nel Corso di Studio in _____, matricola
_____, chiede di poter frequentare il tirocinio obbligatorio presso:

- 1) il Dipartimento di _____, nel laboratorio di _____
(*tirocinio interno*)

2) il Dipartimento di _____, nel laboratorio di _____
sotto la supervisione del Prof./Dott. _____
(*tirocinio interno con tutor formativo esterno docente non appartenente al Consiglio di Corso/Classe di riferimento dello studente*)

3) l'azienda/ente esterno _____, avente sede in _____, nel laboratorio/struttura¹ _____
(*tirocinio esterno*)

sotto la supervisione, in qualità di Tutor formativo interno², del Prof./ Dott.

a partire dal _____ per un totale di ___ ore e di ___ CFU

- 4) Dichiara di aver preso visione delle procedure sulla "Sicurezza in laboratorio"

Obiettivi e programma del tirocinio

L'Università degli Studi di Cagliari è titolare del trattamento dei dati personali ai sensi delle norme del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, e del Codice in materia di protezione dei dati personali D. Lgs. 196/2003, nel rispetto della dignità umana, dei diritti e delle libertà fondamentali della persona. L'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato "Studenti" è pubblicata sul sito https://www.unica.it/unica/it/utility_privacy.page

“Dichiaro di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato “Studenti” disponibile al link <https://www.unica.it/unica/it/utility/privacy.page>.

In Fede

¹ Compilare nel caso in cui l'ente o l'azienda siano articolati in più laboratori o strutture.

² Docente interno al Consiglio di CdS/Classe di appartenenza o per il CdS in Scienze degli Alimenti e della Nutrizione il docente Referente per i tirocini



*UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI
FACOLTÀ DI BIOLOGIA E FARMACIA*

(Data e firma dello studente)

Recapito telefonico dello studente:

Indirizzo e-mail dello studente:

Firma per accettazione e timbro

Tutor formativo interno
