Dipartimento di Giurisprudenza
Via Ostiense 161
00154 Roma

ISTANZA ANTICIPO SEMESTRE DI TIROCINIO PER L'ACCESSO ALLA PROFESSIONE DI CONSULENTE DEL LAVORO E NOMINA TUTOR ACCADEMICO

Il/La sottoscritto/a

Nato/a il

Residente Prov. (cap.)

Via/P.zza

Codice fiscale

Cell

Mail

CHIEDE

di essere ammesso allo svolgimento del tirocinio anticipato per l'accesso alla professione di consulente del lavoro ed a tale scopo dichiara di essere in possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti e dalla convenzione allo scopo sottoscritta tra il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università Roma Tre ed il Consiglio Prov.le dei Consulenti del lavoro di ……...

DICHIARA

Che svolgerà il tirocinio presso il Consulente del lavoro ……con studio in ……tel.……

NOMINA QUALE PROPRIO TUTOR ACCADEMICO

Il/la Prof./prof.ssa - Dott./dott.ssa

Data Il Tutor Il Direttore