



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

**LAUREA MAGISTRALE (D.M.270/04)**  
**DOMANDA DI TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE**  
**12 MESI (6+6) POST-LAUREAM D.P.R. 328/2001**

Il modulo deve essere compilato in stampatello ed in modo leggibile

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Indirizzo per corrispondenza (Via-Città-Cap) \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 dei DPR 28/12/2000, n. 445 e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 del DPR citato.

Di essere laureato/a                       Di essere laureando/a\*

in Psicologia (Classe LM-51 ex DM 270/2004) data di conseguimento del titolo \_\_\_\_\_ presso  
 l'Università degli Studi \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter svolgere il tirocinio annuale post-lauream, ai sensi del D.M. 239/92 e del D.P.R. 328/01 per l'ammissione all'esame di Stato per la Sezione A dell'Albo degli Psicologi.

**Periodo di tirocinio: 1° Semestre 15 /\_\_ / \_\_\_\_ al 14 /\_\_ / \_\_\_\_**

**Il tirocinio verrà effettuato presso:** \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ E- mail \_\_\_\_\_

**Periodo di tirocinio: 2° Semestre 15 /\_\_ / \_\_\_\_ al 14 /\_\_ / \_\_\_\_**

In caso la sede sia la stessa del I semestre barrare la parte sottostante

**Il tirocinio verrà effettuato presso:** \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ E- mail \_\_\_\_\_

Allega:  Autorizzazione dell'Ente    Progetto Formativo    Autodichiarazione del Tutor supervisore  
 Copia carta di identità    Ricevuta del versamento di € \_\_\_\_\_    Copia Titolo di Studio Dichiarato

Data \_\_\_\_\_

Firma Tirocinante \_\_\_\_\_

**Scadenze per la presentazione della domanda:** Per il semestre di tirocinio con inizio il 15 marzo: entro il 31 gennaio

Per il semestre di tirocinio con inizio il 15 settembre: entro il 15 luglio

\*Att.ne: I termini di scadenza dovranno essere rispettati anche dai laureandi, che presenteranno domanda con riserva di conseguimento del titolo. **Potranno presentare domanda con riserva solo i laureandi dell'Università Marconi** entro il 14 marzo (per il semestre dal 15 marzo) o entro il 14 settembre (per il semestre 15 settembre). **Le scadenze sono tassative.**