

Dichiarazione inerente alle attività di tirocinio

Compilare, firmare e inviare all'[Ufficio tirocini del proprio Corso di Studi](#),
allegando copia di un documento di identità.

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ (_____) il _____
matricola _____ studente iscritto/laureato, corso di
studio _____

residente a _____ prov _____
Via _____ n° _____ CAP _____
Recapito telefonico _____ e-mail _____

domiciliato in (se diverso dalla residenza) _____ prov. _____
Via _____ n° _____ CAP _____

Preso visione delle disposizioni emanate dalle Autorità competenti, nazionali e regionali, in materia di emergenza sanitaria COVID – 19, nonché di quelle stabilite dall'Università di Genova

DICHIARA

- di volersi avvalere della possibilità di sospensione del tirocinio con conseguente posticipazione del termine, riservandosi di comunicare successivamente la nuova data di fine tirocinio concordata con l'Ente/Azienda ospitante;

o in alternativa

di fornire il proprio esplicito consenso a:

- dare avvio ad un tirocinio presso l'Ente/Azienda _____ con data inizio _____

con modalità di svolgimento a distanza, presso il proprio domicilio, fino a che non sarà consentito lo svolgimento presso la sede indicata sul progetto formativo

- continuare/riprendere lo svolgimento del tirocinio presso l'Ente/Azienda _____ con modalità di svolgimento a distanza, presso il proprio domicilio

Luogo e data _____

Firma _____