UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE

SCUOLA DI SCIENZE MATEMATICHE FISICHE E NATURALI
CORSO DI LAUREA IN INFORMATICA L31

MODULO DI ATTESTAZIONE INIZIO TIROCINIO INTERNO

Numero di Matricola:.....
Nome e Cognome:.....
Anno di Corso:.....
Tel. .....
E-mail.....

Titolo (provvisorio) e breve descrizione del progetto di tirocinio
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Supervisore:.....

Data di inizio del tirocinio:.....
(L'intervallo fra la data di accettazione e la data della sua conclusione non può essere inferiore a tre mesi)

Firma del tirocinante
(per presa visione)

Firma del Supervisore

Data .....