



**Dati necessari per la stipula di una Convenzione di tirocinio formativo e di orientamento con
il Dipartimento di Scienze della Vita**

(a cura dell'Azienda)

Azienda ospitante:

Area Biologica

Area Psicologica

Codice fiscale: e/o Partita IVA:

Sede legale: via

Città: Provincia: Cap:

Recapiti telefonici:

E-Mail

Rappresentata da:

Nato/a a il

In qualità di:

Breve descrizione delle attività svolte all'interno della struttura:

(se disponibile allegare anche materiale informativo)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nella struttura sono presenti psicologi Si No Se altro specificare:

Se Altro, se non già inviato, allegare breve CV (qualifiche specifiche, master, tipo e anni di esperienze lavorative attinenti all'attività di tirocinio proposta)

Si autorizza/non si autorizza la pubblicazione dei dati sul sito web del Dipartimento

Luogo e data

Firma