



Allegato 3

Al Presidente del Corso di Studio
in Scienze dell'Educazione e della Formazione – sede di Padova

OGGETTO: Richiesta riconoscimento BONUS-ORE per attività professionali svolte

Lo STUDENTE:
(NOME) (COGNOME)

nato il/...../..... a..... Prov.

matricola, iscritto al anno del Corso di Studio in Scienze dell'Educazione e della
Formazione, curriculum:

- Scienze dell'Educazione (SED)
- Formazione e Sviluppo delle Risorse Umane (FSRU)
- Corso disattivato in _____

CHIEDE

di poter usufruire della riduzione del monte ore di tirocinio come previsto dal regolamento dei tirocini. **DICHIARA** di avere **svolto nei due anni precedenti il tirocinio attività professionale continuativa, qualificata e pertinente** rispetto agli obiettivi formativi del Corso di Studio cui egli è iscritto.

A tal fine **ALLEGA certificazione in originale** del servizio svolto, da cui si evincono chiaramente:

- la piena coerenza dell'attività professionale con gli obiettivi formativi del Corso di Studio e del Curriculum al quale risulta essere iscritto;
- le specifiche contrattuali e temporali (durata del rapporto di lavoro e impegno orario);
- la continuità dell'esperienza.

FIRMA dello STUDENTE:.....

Recapito telefonico:.....

Data:/...../.....

RISPOSTA

Il Presidente del Corso di Studio/ la Commissione nominata dal Consiglio del Corso di Studio

- NON assegna il bonus ore.
- assegna il bonus di ____ ore sul monte ore previsto.

Eventuali osservazioni:

Firma:

Data:/...../.....

