

# Domanda di Tirocinio

Al sig. Presidente C.d.L  
Scienze Motorie e Sportive

Il sottoscritto

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

MATRICOLA \_\_\_\_\_

NAT\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter effettuare l'attività di:

TIROCINIO I (secondo anno)

TIROCINIO II (terzo anno)

EVENTUALE RECUPERO DI CFU DELL'ANNO PRECEDENTE  
(causa mancato o parziale svolgimento del tirocinio) INDICARE CFU \_\_\_\_\_

nell'anno accademico 2023-24 ed, inoltre,

di aderire al programma di tirocinio predisposto dal Corso di Laurea e di poter svolgere il tirocinio presso il CUS:  
*(Indicare nella pagina seguente le attività organizzate dal CUS che si intendono svolgere)*

\_\_\_\_\_

di poter seguire il tirocinio personalizzato presso la seguente struttura ospitante:  
*(In tal caso è necessaria la disponibilità del soggetto ospitante)*

\_\_\_\_\_

**il riconoscimento parziale di attività svolte** (max 12 cfu solo su tirocinio III anno) **DA ALLEGARE in copia:** *brevetti, diplomi, attestati, attestazioni esperienze lavorative attinenti al percorso di laurea delle scienze motorie)*

\_\_\_\_\_

Campobasso, \_\_\_\_\_

FIRMA

## ELENCO ATTIVITA' ORGANIZZATE DAL C.U.S.

- PALLACANESTRO
- CALCIO A 5
- CALCIO
- PALLAVOLO
- GINNASTICA
- CARDIO FITNESS
- ARTI MARZIALI
- PATTINAGGIO