

**Università degli Studi di Genova**  
Facoltà di Giurisprudenza  
Ufficio Tirocini  
Via Balbi 22 – 6° piano - 16126 Genova

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A TIROCINIO  
E ATTIVITA' FORMATIVA EQUIPARATA A TIROCINIO**

Il/la sottoscritto/a ..... Matricola n. .... nato/a a  
il.....residente in .....  
via.....telefono .....Cell.....  
e-mail.....  
iscritto al Corso di Laurea in.....

chiede di svolgere un tirocinio previsto dall'ordinamento didattico presso :  
(indicare l'ordine di preferenza) :

1. ....
2. ....
3. ....

chiede di svolgere un'attività formativa equiparata presso una delle seguenti sezioni di  
Dipartimento :

- dipartimento.....sezione.....
- attività formativa equiparata presso il CSB di Genova
- attività formativa equiparata presso il CSB di Imperia

per un totale di ore :

- 50 (2 crediti)
- 50+50 (4 crediti)
- 50+50+50 (6 crediti)
- 75 (3 crediti)
- 150 (6 crediti)

preferibilmente nel periodo da .....a .....

In riferimento al Dls del 30 Giugno 2003 n 196, relativo alla tutela del trattamento dei dati personali, autorizzo espressamente all'utilizzo dei miei dati per esigenze di comunicazione.

Data ..... Firma del Richiedente.....

**Allega autocertificazione esami superati**