

Al Dirigente Scolastico dell'I. C.  
Anoia-Giffone-F. Della Scala di Cinquefrondi  
(RC)

Il Sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
prov \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
titolo di studio \_\_\_\_\_  
data di conseguimento \_\_\_\_\_

-Inserito / nella graduatoria finale definitiva dell' .....( indicare università) di  
ammissione ai corsi di sostegno A.A. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al posto n. ....

-Iscritto/a al..... (indicare l'anno di corso) dell'.....( indicare università) di Scienze  
della Formazione Primaria

### CHIEDE

Di poter svolgere il seguente Tirocinio Sostegno/ Scienze della Formazione Primaria per la :

1. scuola primaria
2. scuola infanzia
3. scuola secondaria di I grado

Periodo del tirocinio: da \_\_\_\_\_ per una durata di \_\_\_\_\_ ore.

Si allega:

- copia del documento di riconoscimento.
- Progetto Formativo

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_