



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

Università degli Studi di Teramo
Dipartimento di _____

*La richiesta di proroga di stage
deve pervenire **prima** del termine indicato sul progetto formativo.*

MODELLO RICHIESTA PROROGA DI STAGE

Il tutor aziendale (*nome cognome*).....

dell'Ente/Azienda:

Tel fax e - mail.....

e lo studente (*nome e cognome, corso di laurea e riferimenti progetto formativo in corso*)

.....

.....

Intendono richiedere la proroga dello stage dal.....al.....

*Si conferma che rimangono invariati tutti gli elementi già contenuti nel progetto formativo.
(sede di svolgimento, argomento, orario, obiettivi, ecc.).*

Data

Firma del Tirocinante

Timbro e Firma del Tutor aziendale

.....

.....

Visto:

Il Direttore del Dipartimento

.....