UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TERAMO

DICHIARAZIONE ATTIVITÀ FORMATIVE

LAUREANDI FACOLTÀ di SCIENZE POLITICHE

(da inviare, in formato PDF, corredato degli allegati richiesti, preferibilmente dal proprio indirizzo istituzionale (@studenti.unite.it), all'indirizzo: presidenzaspol@unite.it nei termini previsti dallo scadenzario della relativa sessione di laurea)

Il/la sottoscritto/a _____

Tel. _____ e-mail _____,

iscritto al CdL _____

matricola _____

dichiara

sotto la propria responsabilità, di aver frequentato/conseguito le seguenti attività formative:

Data	CFU	Tipologia evento (SEMINARIO- TIROCINIO-STAGE e relativi dettagli*)

*indicare il nome del Seminario –l'Azienda/ente dove si è effettuato il tirocinio o lo stage

_____, _____ Firma _____