



UNIVERSITÀ  
degli STUDI  
di CATANIA

DIPARTIMENTO di SCIENZE della FORMAZIONE

UFFICIO PER LA DIDATTICA E SERVIZI AGLI STUDENTI

Al Presidente del CdS Scienze della Formazione Primaria  
Ufficio Tirocinio

### **RICHIESTA DI VARIAZIONE TIROCINIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
iscritto/a per l'a.a. \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_° anno del Corso di Studi in Scienze della  
Formazione Primaria ( \_\_\_\_\_° anno di tirocinio)

#### **CHIEDE**

La variazione del progetto formativo n° \_\_\_\_\_ con l'indicazione della nuova  
sede presso cui svolgere il tirocinio.

Denominazione \_\_\_\_\_  
(indicare la denominazione completa dell'istituzione scolastica prevista dall'USR)

Sede \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
(indicare il Comune della sede principale)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

La variazione viene richiesta per la seguente motivazione:

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

Il tutor organizzatore

Il tirocinante

Il tutor coordinatore

---