



MODULO PER RICONOSCIMENTO

ATTIVITÀ SOSTITUTIVA DI TIROCINIO

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a (cognome/nome)

_____ **matricola** _____

Corso di Laurea / Laurea Magistrale in _____

Nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

residente nel Comune di _____ (Prov. _____)

in via _____ tel. _____,

e-mail _____ codice fiscale _____

DICHIARA

di svolgere/aver svolto/di aver partecipato alla seguente

attività: _____

Sede/i _____

Se all'estero: dichiara che la sede di svolgimento è diversa dal Paese di
residenza/domicilio

Data: dal _____ al _____

Dalle ore _____ alle ore _____

Per un totale di _____ ore

Data _____ Firma _____

La presente dichiarazione è rilasciata sotto la propria personale responsabilità e nella piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

L'Università Ca' Foscari Venezia (Dorsoduro 3246, Venezia, protocollo@pec.unive.it) tratterà i dati personali conferiti nella presente dichiarazione per la gestione della stessa, per le attività istituzionali connesse, nonché per verificare quanto dichiarato. La base giuridica del trattamento è rappresentata dall'esecuzione di un compito di interesse pubblico (art. 6.1.e) GDPR). I dati saranno conservati per il tempo necessario alla gestione della presente dichiarazione e all'esecuzione delle attività connesse. Per ottenere informazioni ulteriori sul trattamento dei suoi dati personali e/o per esercitare i diritti riconosciuti dalla normativa, può scrivere al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo email: dpo@unive.it.

Box Valutazione e riconoscimento crediti

- **Referente stage**
- **Collegio didattico**

vista la documentazione prodotta:

riconosce ___ CFU come attività sostitutiva di tirocinio.

data _____ firma _____