

Schema esemplificativo della domanda di ammissione a tirocinio in Psicologia

- AL DIRIGENTE PSICOLOGO TUTOR
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a presso codesta Azienda al tirocinio per laureati in Psicologia, per il semestre

15 marzo – 14 settembre 200_ 15 settembre 200_ - 14 marzo 200_

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false e mendaci, dichiara quanto segue:

1) cognome _____ nome _____

2) luogo e data di nascita _____

3) residenza _____ provincia _____ CAP _____

4) indirizzo _____ N. _____

5) numero telefonico _____

6) domicilio presso il quale inviare eventuali comunicazioni (indicare solo se diverso dalla residenza)

7) cittadinanza _____

8) eventuali condanne penali riportate, e procedimenti penali in corso _____

9) di essere iscritto al _____ anno del corso di laurea _____

presso l'Università di _____

10) di essere in possesso di:

a) Laurea nella classe 34 - Scienze e tecniche psicologiche conseguita presso l'Università di _____ in data _____, votazione _____

b) Laurea specialistica nella classe 58/S - Psicologia conseguita presso l'Università di _____ in data _____, votazione _____

c) Laurea in Psicologia –vecchio ordinamento- conseguita presso l'Università di _____ in data _____, votazione _____

11) curriculum vitae _____

Dichiara inoltre di aver preso visione e di conoscere le prescrizioni contenute nel Regolamento per il Tirocinio in Psicologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese.

Il/La sottoscritto/a autorizza, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese al trattamento dei dati personali forniti con la presente istanza, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo n. 196/2003).

Allega alla presente domanda fotocopia della carta d'identità.

Luogo e data _____

Firma _____

PER INFORMAZIONI

Dott.ssa Assunta BASILE - Dirigente Psicologo tel. 0577 586465

Dott.ssa Daniela URILLI - Dirigente Psicologo tel. 0577 586354

Luca LUSINI – U.O.C. FORMAZIONE tel. 0577 585547