



LUMSA
UNIVERSITÀ
TARANTO

**SEZIONE
EDAS**

RICHIESTA ATTESTAZIONE DI SUPERVISIONE ASSISTENTI SOCIALI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____
il ____/____/19_____
residente a _____
prov. _____ in via/piazza _____ n. _____
domiciliato a (compilare solo se diverso dalla residenza)
_____ prov. _____
in via/piazza _____ n. _____
tel. uff. _____ cell _____
e-mail _____

SUPERVISORE

dell'allievo/a (cognome e nome) _____
che ha svolto tirocinio pratico professionale nell'a.a _____
dal ____/____/20_____ al ____/____/20_____
giusta convenzione _____
presso il servizio _____
ubicato in via/piazza _____ n. _____
comune _____ prov. _____
incaricato/a da codesta Università con nota prot. n. _____ del ____/____/_____
tutor universitario di tirocinio _____

CHIEDE

n. _____ copie dell'attestato di supervisione.

In fede
l'A.S. Supervisore
