CCSA di Ingegneria Industriale  
Richiesta di Equiparazione  
dell’attività lavorativa al tirocinio/stage

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a | |  | | | |  |  |
|  | | (cognome) | | | |  | (nome) |
| matricola |  | | | e-mail |  | | |
|  | (numero) | | |  | (indirizzo) | | |
|  | | |  | | | | |
| Iscritto al corso di Laurea | | | |  |  | | --- | --- | |  | CdL Triennale (ex D.M. 270/04) | |  | CdL Magistrale (ex D.M. 270/04) | |  | CdL Triennale (ex D.M. 509/99) | |  | CdL Specialistica (ex D.M. 509/99) | | | | | |
|  | | |  | | | | |
| Corsi di studio | | | |  |  | | --- | --- | |  | Ingegneria Meccanica | |  | Ingegneria Meccanica e dei Materiali | |  | Ingegneria dell'Automazione Industriale | |  | Ingegneria Gestionale | |  | Ingegneria per l’Innovazione dei Materiali e del Prodotto | |  |  | |  | | | | | |

DICHIARA

* di essere iscritto all’ultimo anno del corso di studi o di essere iscritto fuori corso
* di avere nel proprio piano di studio il tirocinio/stage
* di aver conseguito un numero di CFU pari o superiore a quelli previsti da regolamento (mancano non più di 90 cfu alla laurea (o laurea magistrale))
* di aver svolto negli ultimi 12 mesi attività lavorative o professionali coerenti con le tematiche del corso di studio
* l’attività lavorativa o professionale oggetto della presente richiesta è stata svolta in assenza di rapporti di parentela fino al IV grado, affinità o coniugio tra lo studente ed il soggetto presso cui è stata svolta.

Ai fini della presente richiesta, si dichiara inoltre che l’attività lavorativa o professionale oggetto della presente richiesta si è svolta con le seguenti modalità:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Azienda |  | | | |
|  | (Nome dell’azienda) | | | |
|  |  | | | |
|  | (indicare ove ha sede il luogo di lavoro) | | | |
| Ruolo all’interno dell’azienda | | |  | |
|  | | |  | |
| Ore settimanali | |  | |
|  | | (ore da contratto) | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Inizio |  |  | Fine |  |  | Durata |  |
|  | (data) |  |  | (data) |  |  | (ore) |

Pertanto, con la presente si richiede l’equiparazione dell’Attività Lavorativa delle attività pregresse svolte in ambito lavorativo con le di attività di tirocinio.

Si allegano:

* Modello Unificato LAV.
* Dichiarazione dettagliata delle mansioni svolte (controfirmata dal datore di lavoro o equiparato)
* Copia del documento di identità in corso di validità

In fede,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il richiedente

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data |  |

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall’art. 76 dello stesso D.P.R. per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, il sottoscritto dichiara che quanto riportato nella presente richiesta corrisponde dal vero.

Ai sensi dell’art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.