



Timbro con denominazione dell'Ente/Struttura e del Servizio
o Settore in cui si intende svolgere il tirocinio

NULLA OSTA

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Trieste

Si dichiara che _____ nato/a a _____ il _____

in possesso della laurea (indicare una delle quattro opzioni):

- Psicologia - vecchio ordinamento (ante riforma D.M. 509/99);*
- Primo livello - classe 34 o L-24;*
- Specialistica - classe 58/S;*
- Magistrale - classe LM-51*

consegnata presso l'Università degli Studi di _____

è autorizzato/a a svolgere, presso la scrivente Struttura, il (*)_____ semestre di tirocinio, valido per l'ammissione all'esame di Stato, come sotto specificato:

(*) _____ semestre dal ____/____/201__ al ____/____/201__

Area di applicazione: (**) PSICOLOGIA _____

Con la supervisione del dott. _____ iscritto

all'Ordine degli Psicologi della Regione _____

dal _____ con il n° _____

Il sottoscritto dott. _____ designato dalla struttura in cui opera come tutor per i tirocini finalizzati all'ammissione all'esame di Stato si impegna a rispettare le condizioni stabilite nel regolamento dei tirocini siglato tra l'Università degli Studi di Trieste – (ex Facoltà di Psicologia) e l'Ordine degli Psicologi del FVG.

Firma del tutor

_____ lì _____

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

_____ (timbro e firma)

(*) 1° o 2° semestre

(**) PSICOLOGIA GENERALE/ PSICOLOGIA CLINICA/ PSICOLOGIA SOCIALE/ PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO