



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

Corso di Laurea in  
ALLEVAMENTO E BENESSERE ANIMALE  
SCIENZE DELLE PRODUZIONI ANIMALI

## Allegato A - RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CFU PER TIROCINIO\*

Lo/a studente/ssa Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_

Iscritto all'a.a. \_\_\_\_\_ al  2A  3A  FC

del corso triennale in:

ALLEVAMENTO E  
BENESSERE  
ANIMALE

ALLEVAMENTO E  
BENESSERE DEGLI  
ANIMALI DA  
COMPAGNIA

SCIENZE DELLE PRODUZIONI ANIMALI  
(Vecchio ordinamento)

SCIENZE DELLE PRODUZIONI ANIMALI  
(Nuovo ordinamento; immatricolati  
dal AA.2021-2022)

### CHIEDE IL RICONOSCIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO

Il tirocinio è stato svolto presso (Azienda/Ente/Laboratorio) \_\_\_\_\_

Nel periodo compreso dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Breve descrizione dell'attività svolta:

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

#### Allegare:

- Copia del questionario di valutazione finale del tirocinio stage (a cura del tutor aziendale)
- Copia del questionario di valutazione finale del tirocinio stage (a cura del tirocinante)

Data di compilazione \_\_\_\_\_ Firma dello Studente \_\_\_\_\_

Parte da compilare esclusivamente a cura del *Tutor Aziendale* (da compilare solo per i tirocini esterni)

Io sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Dichiaro che lo studente ha terminato con profitto l'attività di TIROCINIO

Data \_\_\_\_\_ Firma del *Tutor Aziendale* \_\_\_\_\_ Timbro dell'Azienda \_\_\_\_\_

Parte da compilare esclusivamente a cura del *Tutor Universitario*

Io sottoscritto/a Prof./Prof.ssa \_\_\_\_\_

Dichiaro che lo studente ha terminato l'attività di TIROCINIO

Data \_\_\_\_\_ Firma del docente responsabile \_\_\_\_\_