



BACCALAUREATO IN PSICOLOGIA
MODULO DI ISCRIZIONE TIROCINIO CURRICULARE INTERNO

SEZIONE 1 - Dati tirocinante

Cognome/ Nome _____ N. Matr. _____

nato/a il _____ a _____ Prov _____

telefono _____ cellulare _____ e-mail IUSTO _____

Iscritto/a al Corso di Laurea Triennale in

- Psicologia della Comunicazione
 Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione

Anno immatricolazione _____

1° Semestre 2° Semestre

Attualmente iscritto/a al _____ Anno

Fuori corso Formula WE Formula Settimanale

SEZIONE 2 - Dati tirocinio

Chiede di svolgere il **tirocinio curriculare obbligatorio di 250 ore** per il conseguimento dei **10 CFU previsti dal Piano di Studio** partecipando ai seguenti **Tirocini interni (esperienze pratiche guidate)** attivi nell'anno accademico **2019/2020**:

Barrare le caselle corrispondente ai tirocini interni scelti

TIROCINI INTERNI	CFU	DOCENTE TUTOR
<input type="checkbox"/> LA PRATICA EDUCATIVA PSICOMOTORIA [SETTIMANALE]	3	Pintonello
<input type="checkbox"/> STORYTELLING: L'ARTE DELLA NARRAZIONE DI SÉ [SETTIMANALE]	3	Tollot
<input type="checkbox"/> LO PSICOLOGO NEI SERVIZI DESTINATI ALLE DONNE [SETTIMANALE]	3	Sacchi
<input type="checkbox"/> ORIENTAMENTO FORMATIVO E PROFESSIONALE CON I MIGRANTI [WEEKEND]	3	Ferrero
<input type="checkbox"/> LO PSICOLOGO NEI SERVIZI DESTINATI ALLE DONNE [WEEKEND]	3	Sacchi
<input type="checkbox"/> LO PSICOLOGO IN UNA SOCIETÀ DI CALCIO [SETTIMANALE]	4	Carulli
<input type="checkbox"/> PROGETTARE LA FORMAZIONE [WEEKEND]	4	De Prosperis - Dondé
<input type="checkbox"/> Altro tirocinio convalidato <i>[allegare delibera di riconoscimento crediti]</i>	3	---
<input type="checkbox"/> Altro tirocinio convalidato <i>[allegare delibera di riconoscimento crediti]</i>	3	---
<input type="checkbox"/> Altro tirocinio convalidato <i>[allegare delibera di riconoscimento crediti]</i>	4	---

SEZIONE 3 - Retta di tirocinio

A tal fine allegare ricevuta del **versamento di € 202,00** effettuato tramite **bonifico bancario** intestato a:

SSF REBAUDENGO/IUSTO	Banca Intesa Sanpaolo	IBAN IT25 H030 6909 6061 0000 0061 699
-----------------------------	------------------------------	-----------------------------------------------

Causale: Tirocinio PSI Cognome Nome Tirocinante

Torino, _____

Firma dello Studente _____

Il presente modulo dovrà essere inviato, debitamente compilato e firmato, a tirocini@ius.to **entro il 30 novembre 2020** (utilizzare esclusivamente la propria casella di posta elettronica istituzionale; **non** verranno accettati moduli inviati tramite fax).

Torino, _____

Firma Sportello Tirocini IUSTO _____