

Spett.le Segreteria
ISSR di Padova
Via del Seminario 7
35122 Padova

Calendario di tirocinio didattico diretto **A.A. 20..... -20.....**

- ☐ Prima presentazione del calendario
- ☐ Integrazione ad un calendario precedente o aggiunta di date già comunicate

Il/la sottoscritto/a, studente/ssa dell'ISSR di Padova,
iscritto/a al corso di Licenza (Laurea magistrale), comunica il proprio calendario di Tirocinio
diretto, che si svolgerà presso l'Istituto
di affiancato/a al mentore prof./ssa.....

Data	Numero di ore

....., .../.../20....

In fede

.....