

DICHIARAZIONE DEL PRATICANTE **Sulle modalità di svolgimento del tirocinio**

Il sottoscritto Dott. _____

Praticante presso lo Studio _____

Dichiara

- di svolgere il periodo di tirocinio per non meno di 4 ore giornaliere (per un totale di non meno di 20 ore settimanali);
- di svolgere il periodo di tirocinio nell'ambito dell'accordo tra l'Ordine e l'Università sotto forma di STAGE di durata non inferiore a 225 ore (*art.1 punto 1 dell'accordo tra l'Ordine e l'Università*), oppure 300 ore (*art. 3 punto1 dell'accordo tra l'Ordine e l'Università*)

Dichiara inoltre

- di non essere dipendente di alcuna azienda;
- di essere dipendente dell'Azienda:

denominazione _____

indirizzo _____

telefono _____

- a tempo pieno
- part - time

Data _____

Firma del Praticante

N.B. Coloro che sono dipendenti d'azienda dovranno presentare la dichiarazione del datore di lavoro con l'orario di lavoro che svolgono.