

**RICHIESTA INIZIO ANTICIPATO PERIODO DI TIROCINIO/TESI**  
**Department of Cellular, Computational and Integrative Biology - CIBIO**

Il/la sottoscritto/a Prof./Dott. \_\_\_\_\_, in qualità

di tutor universitario dello/a studente/ssa \_\_\_\_\_

matricola n. \_\_\_\_\_ iscritto/a al Corso di laurea in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, attesta, dopo aver visionato il libretto, che

lo/a studente/ssa è alla pari con gli esami, chiede l'anticipo del periodo di tirocinio/tesi a

partire dal \_\_\_\_\_.

Trento, il

Il Tutor Universitario \_\_\_\_\_

Lo/a Studente/ssa \_\_\_\_\_

Per approvazione

Il Delegato ai tirocini \_\_\_\_\_