



ALLEGATO 1

STUDENTE

Cognome _____ Nome _____ Matricola _____

cell. _____ Indirizzo mail _____

Regolarmente iscritto/a al Corso di Laurea (barrare voce che interessa): Triennale – Specialistica – Magistrale - in Ingegneria

TITOLO DEL PROGETTO DI TESI (anche provvisorio):

MODALITA' DI SVOLGIMENTO

Sede di svolgimento prevalente:

Nome Azienda/Ente/Fondazione ecc. : _____

Indirizzo: Via _____ n. _____ cap _____

Comune: _____ Provincia (___)

Tel: _____ e-mail _____

Eventuale altra sede di svolgimento:

Nome: _____

Indirizzo: Via _____ n. _____ cap _____

Comune: _____ Provincia (___)

Tel. _____ e-mail _____

DURATA (MAX MESI 12, PROROGHE COMPRESSE)

Periodo di svolgimento: dal ____/____/____ al ____/____/____

Le presenze devono essere annotate, quotidianamente, sul Registro presenze.

Le ore giornaliere non devono superare quelle previste per il personale della struttura esterna.

- Posizione INAIL per conto dello Stato n° 3140 (obbligo dello Stato)
- Assicurazione Infortuni - Polizza GENERALI Italia Spa n. 360177609 - dal 29/2/2016 al 31/8/2020
- Responsabilità civile generale - Polizza UNIPOLSai Assicurazioni Spa n. 131693299 - dal 29/2/2016 al 31/8/2020

STAMPATELLO E CORSIVO

Timbro e Firma originali del TUTOR STRUTTURA ESTERNA: Sig./Dott.: _____

Timbro e Firma originali del TUTOR ACCADEMICO Prof./Dott.: _____

Pisa, _____ **Firma Studente** _____