



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
SUOR ORSOLA
BENINCASA

Facoltà di Scienze della Formazione
Centro di Lifelong Learning di Ateneo

**Master di II livello in
Management, coordinamento e gestione delle risorse umane nelle strutture sanitarie
Anno Accademico 2015/2016**

MODULO PER L'ESONERO DALLE ATTIVITÀ DI STAGE

La/il sottoscritta/onata/o ail....., iscritta/o al di
cui

sopra, con la presente chiede l'esonero totale/parziale dalle attività di stage in ragione delle
esperienze pregresse e dei titoli professionali conseguiti prima dell'iscrizione a tale percorso
di Alta formazione.

A tal fine elenca la seguente documentazione, sottoponendola alla valutazione da parte della
Commissione preposta:

1.
2.
3.

Data: _____

Firma:_____

**L'istanza deve essere consegnata al tutor d'aula entro e non oltre 15 giorni dall'inizio delle attività
didattiche**