

Prot. n. 3576/XII-25

Trieste, 23 MAR. 2015

**Agli interessati**

Albo dell'Istituto  
Sito dell'Istituto

**Oggetto:** Richiesta tirocinio.

Si comunica con la presente che è disponibile alla voce Documentazione del sito dell'Istituto il modulo Richiesta Tirocinio; copia dello stesso viene resa disponibile in allegato alla presente.

Il modulo va compilato in maniera completa e inviato via mail al seguente indirizzo:

[rittmeyer@istitutorittmeyer.it](mailto:rittmeyer@istitutorittmeyer.it)  
[info@istitutorittmeyer.it](mailto:info@istitutorittmeyer.it)

Si informa che, come previsto dalla Determinazione n. 333/2014 di data 12.12.2014, si prenderanno in esame esclusivamente le richieste pervenute compilate in maniera completa.

Si prevede quale tempistica massima di risposta dell'Istituto un periodo di sessanta giorni dal ricevimento della richiesta.

Ringraziando per la cortese attenzione, si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
dott. Elena Weber



ISTITUTO REGIONALE RITTMAYER PER I CIECHI  
TRIESTE - C.A.P. 34136 - VIALE MIRAMARE, 119 - TEL. 040-4198911 - FAX 040-4198925 - COD. FISCALE N. 80004490324

<b>RICHIESTA TIROCINIO</b>	
COGNOME NOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
RESIDENZA	
RECAPITI (TELEFONO, MAIL, PEC)	
RICHIESTA ENTE FORMATORE	da allegare alla presente richiesta
UFFICIO DI RIFERIMENTO DELL'ENTE FORMATORE	
PERSONA/TUTOR DI RIFERIMENTO DELL'ENTE FORMATORE	
PERIODO RICHIESTO	DAL _____ AL _____
TOTALE ORE PREVISTE	
ORARIO RICHIESTO	
ARGOMENTO	

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

