

Al Consiglio del Collegio degli
Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati
di Avellino
Via Salvatore De Renzi, 22
83100 Avellino

OGGETTO: Riconoscimento tirocinio professionale.

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____)
il _____ e residente in _____ (____) alla Via _____ -
CAP _____

CHIEDE

a codesto spett.le Collegio il riconoscimento dei periodi di tirocinio svolti, ai fini dell'abbreviazione del periodo di praticantato da svolgere per sostenere l'esame di Abilitazione all'esercizio della libera professione.

All'uopo allega:

- Attestato _____
durato n. ____ ore (data rilascio _____).

- Attestato _____
durato n. ____ ore (data rilascio _____).

- Attestato _____
durato n. ____ ore (data rilascio _____).

Resto in attesa fiducioso.

Firma
