

## MODULO B

*Carta intestata della struttura ospitante*

### DICHIARAZIONE PROROGA TPV

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di Tutor del/la tirocinante dott./ssa \_\_\_\_\_

DICHIARO

*che la data di conclusione del tirocinio del/la dott./ssa \_\_\_\_\_ della durata di \_\_\_\_\_ ore,  
prevista per il giorno \_\_\_\_\_, verrà posticipata al giorno \_\_\_\_\_, per la  
seguente motivazione: \_\_\_\_\_*

*Verrà mantenuta inalterata la qualità professionalizzante delle attività svolte sotto la mia responsabilità e  
supervisione già indicate nel progetto di tirocinio.*

Luogo, data

Firma del Tutor

\_\_\_\_\_

Per presa visione

Firma del Responsabile della Struttura

**(se diverso dal Tutor)**

\_\_\_\_\_

Per accettazione

Firma del/la Tirocinante

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_