**ATTIVITÀ ESTERNA COLLEGATA AL LAVORO DI TESI**

**ISTRUZIONI**

Gli studenti le studentesse iscritti al corso di laurea magistrale in Agrifood Innovation Management - AIM, che intendono svolgere la tesi di laurea presso un’azienda esterna all’Università degli studi di Trento (italiana/straniera), sono tenuti ad individuare un docente (Relatore) ed un referente aziendale (Correlatore) vedi art.3 comma 4 del *“Regolamento Prova finale e conseguimento titolo corso di laurea magistrale in Agrifood innovation management”.*

Inoltre devono completare l’allegata documentazione, compilata e firmata dal relatore e dal legale rappresentante dell’azienda ospitante.

* Mod. A: richiesta dello studente
* Mod. B: autorizzazione del docente Relatore
* Mod. C: accettazione dell’ente/struttura ospitante

La documentazione deve essere compilata e inviata via mail **2 SETTIMANE PRIMA del periodo di attività in azienda** alla Segreteria del Centro [supportostudentic3a@unitn.it](mailto:supportostudentic3a@unitn.it).

Le aziende devono essere **preventivamente convenzionate** con l’Università di Trento. Per attivare la convenzione è necessario rivolgersi all’ufficio Job Guidance.   
Info: <https://www.jobguidance.unitn.it/aziende/attivazione-stage> - “stipula convenzione”. Se l’azienda è già convenzionata, si può procedere direttamente con la compilazione dei tre moduli.

Polizza assicurativa

La segreteria del Centro – prima dell’inizio dell’attività – provvederà alla richiesta di attivazione della polizza assicurativa infortuni.

Per maggiori informazioni si veda la sintesi delle polizze assicurative UniTrento a pagina 4 per il capitolo “Categoria G – Tesisti in Italia e all’estero”

**🡪 Da inviare a** [***supportostudentic3a@unitn.it***](mailto:supportostudentic3a@unitn.it)

***Attività esterna collegata alla prova finale - Modulo A***

**A. DATI DEL/DELLA TESISTA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Matricola |  | | |
| Nome |  | | |
| Cognome |  | | |
| Residenza  (via, n. civico, città) |  | | |
| Cellulare |  | E-mail |  |
| Dati documento di identità |  | | |

**Se cittadino non UE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titolare carta/permesso di soggiorno |  | N° |  |
| Rilasciato per motivi di |  | Rilasciato da |  |
| Data rilascio |  | Data scadenza |  |

**Iscritto a:**

|  |  |
| --- | --- |
| Centro | C3A – Centro Agricoltura Alimenti Ambiente |
| Corso di studio | LM Agrifood Innovation Management - AIM |
| Anno di corso |  |

**Descrizione attività prevista**

|  |
| --- |
|  |

**Azienda/Ente/Struttura ospitante**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Sede/indirizzo  (via, n. città) |  | |
| Periodo | dal | al |
| al | al |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Attività esterna collegata alla prova finale - Modulo B***

**B. AUTORIZZAZIONE DEL DOCENTE RELATORE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente del Centro Agricoltura Alimenti Ambiente in qualità di RELATORE di tesi  
dello studente / della studentessa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizza l’attività di ricerca legata alla realizzazione dell’elaborato finale di laurea presso l’azienda/ente/struttura:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Sede operativa dell’attività dello studente | | |
| Periodo | dal | al |
|  | dal | al |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Attività esterna collegata alla prova finale - Modulo C***

**C. ACCETTAZIONE AZIENDA/ENTE/STRUTTURA ESTERNI**

**DATI SOGGETTO OSPITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DELL’AZIENDA/STRUTTURA |  |
| Ragione sociale |  |
| Indirizzo sede legale  (via, n., città) |  |

**Sede operativa dell’attività dello studente**

|  |  |
| --- | --- |
| Indirizzo sede operativa |  |
| Eventuale altra sede |  |

**Referente aziendale – legale rappresentante**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | Cognome |  |
| Ruolo/funzione aziendale | |  | | |
| E-mail |  | | Telefono |  |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**