

**AUTOCERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO OBBLIGATORIO
PSICOLOGO SEZ. A**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

DICHIARA AI SENSI DEL T.U. 445/2000

- di essersi iscritto/a alla prima/seconda sessione dell'anno _____ all'esame di Stato per l'abilitazione alla professione di **Psicologo** (sez. A dell'albo professionale)
- di essere in possesso della laurea (indicare quale):
Psicologia ante riforma/Specialistica Classe 58-S/ Magistrale classe LM-51
conseguita il _____ presso l'Università di _____
- di aver compiuto regolarmente il tirocinio annuale continuativo previsto ai fini dell'accesso all'esame di Stato per l'abilitazione alla professione.
Il tirocinio è stato autorizzato dall'Università di _____
Indicare la Segreteria di competenza al rilascio della documentazione _____

<p>Primo semestre: presso _____ area _____ dal _____ al _____</p> <p>Secondo semestre: presso _____ area _____ dal _____ al _____</p>

OVVERO

- che terminerà il tirocinio entro il _____
in tal caso si impegna ad inviare, entro e non oltre il giorno precedente la prima prova d'esame, la dichiarazione sostitutiva di effettivo completamento.

Luogo e data _____

Firma

per esteso _____