

FAC SIMILE DICHIARAZIONE DA PRESENTARE DA PARTE DEL PROFESSIONISTA

Ai sensi dell'art. 7 c.1 del D.M. 7 Agosto 2009, n.143 il/la sottoscritto/a:

.....nato/a a(....)

il iscritto all'albo dell' O.D.C.E.C. del circondario di Grosseto

DICHIARA

di aver ammesso a svolgere il tirocinio professionale per il sostenimento dell'esame per l'iscrizione nella sezione A/B dell'Albo il Dr/D.ssa _____

nata a _____ il _____ a far data dal _____

che il tirocinio verrà svolto nei seguenti orari:

GIORNO	MATTINO	MATTINO	POMERIGGIO	POMERIGGIO
oooooooooooooooooooo	DALLE	ALLE	DALLE	ALLE
LUNEDI'				
MARTEDI'				
MERCOLEDI'				
GIOVEDI'				
VENERDI'				
SABATO				
DOMENICA				

che il normale orario di lavoro dello studio è il seguente:

GIORNO	MATTINO	MATTINO	POMERIGGIO	POMERIGGIO
oooooooooooooooooooo	DALLE	ALLE	DALLE	ALLE
LUNEDI'				
MARTEDI'				
MERCOLEDI'				
GIOVEDI'				
VENERDI'				
SABATO				
DOMENICA				

Il sottoscritto si impegna a istruire e preparare il/la tirocinante all'esercizio della professione secondo le modalità indicate dall'ordinamento professionale e dalle normative specifiche emanate dalle autorità preposte e da C.N.D.C.E.C nonché dall'ordine territoriale di appartenenza anche per quanto attiene l'osservanza dei principi deontologici.

Data

Firma
