

Spett.le  
Consiglio Regionale  
Ordine Assistenti Sociali Trentino Alto Adige  
Via Manci, 25 int. 8  
38122 Trento

[ordineastaa@pec.it](mailto:ordineastaa@pec.it)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A SVOLGERE ATTIVITA' DI SUPERVISORE**  
**TIROCINI DI ADATTAMENTO**

La/Il sottoscritt.....nat\_ a.....il.....  
residente a..... (\_\_\_\_)  
via..... cell.....  
e-mail..... PEC .....

manifesta il proprio interesse a svolgere attività di supervisore per i tirocini di adattamento come da decreto n. 264 del 14 novembre 2005.

A tal fine dichiara:

di essere iscritt\_ all'Ordine degli Assistenti Sociali del Trentino Alto Adige, iscrizione n..... se-  
zione..... dal .....

di svolgere la professione da almeno 5 anni



di essere libero professionista

oppure



di essere dipendente presso.....

Se dipendente, allegare alla presente domanda la dichiarazione di disponibilità dell'Ente ad ospitare il tirocinante nella propria sede di lavoro.

Data, .....

Firma.....

**La manifestazione di interesse dovrà essere inviata entro e non oltre il 31 gennaio 2018**