

DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA

Al Consiglio del Collegio degli Agrotecnici
e degli Agrotecnici laureati di SIRACUSA
Via Della Maestranza, 33
96100 SIRACUSA

Il sottoscritto

nato a il

esercitante la libera professione di

ed iscritto dalal rispettivo albo professionale con il n.

con studio in.....Prov.....

via n. pref. tel.

dichiara di ammettere il Signor,

in possesso del titolo di studio

a frequentare il proprio studio per lo svolgimento della pratica professionale (*legge 5.3.1991, n. 91*)
ovvero del tirocinio professionale (*D.P.R. 5.6.2001, n. 328*).

Dichiara di assumersi la responsabilità professionale di impartire al praticante una adeguata
istruzione professionale anche sotto il profilo deontologico.

Dichiara di impegnarsi a comunicare ogni evento che incida sulla effettività e regolarità dello
svolgimento della pratica e di produrre semestralmente al praticante la dichiarazione attestante la
frequenza regolare dello studio e le mansioni svolte.

Si comunica che il Signor

ha iniziato il periodo di pratica e/o tirocinio professionale in data e che frequentano lo

studio n. praticanti e/o tirocinanti in totale.

Data

Il/la Dichiarante
