

(Da inviare su Carta Intestata dell'Ente Autorizzante)

Protocollo n.

**c.a. Ordine degli Assistenti Sociali  
Consiglio Regionale della Campania**

Oggetto: dichiarazione di disponibilità dell'*Ente* ad ospitare il tirocinio di adattamento c/o le proprie sedi.

Visto il Decreto Legge n. 264 del 14 novembre 2005, sulla valutazione da parte del Ministero di Giustizia dei titoli conseguiti all'estero, abilitandoli in Italia all'esercizio della professione di Assistente Sociale o Assistente Sociale Specialista previo lo svolgimento di un tirocinio di adattamento, il sottoscritto (Cognome/Nome del Dirigente/Responsabile del servizio o dell'Ente) \_\_\_\_\_ ,  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ,  
in qualità di (carica ricoperta) \_\_\_\_\_ dell'Ente  
(denominazione dell'Ente) \_\_\_\_\_ ,

**comunica**

la disponibilità dell'Ente sopraccitato e dei propri servizi ad ospitare eventuali tirocini di adattamento supervisionati dal/dalla dott./dott.ssa (Cognome e Nome dell'Assistente Sociale interessato/a)

Luogo e data \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Firma e timbro in originale*