Relazione finale di Tirocinio

|  |
| --- |
| COGNOME:  |
| NOME  |
| NATO A IL  |
| TEL EMAIL  |
| CORSO DI LAUREA IN  |
| MATRICOLA  |
|   |
| SOGGETTO OSPITANTE  |
| AREA/UFFICIO  |
| VIA/P.ZZA CITTA’  |
| PERIODO TIROCINIO: DAL AL  |
| TOTALE ORE: CFU  |
| TUTOR DIDATTICO (cognome e nome)  |
| TUTOR AZIENDALE (cognome e nome)  |

# BD21329_L’AZIENDA

 *(Descrizione dell’azienda: struttura organizzativa, settore di attività, collocazione pubblico/privato, dimensioni)*

|  |
| --- |
|          |

**IL TIROCINIO**

*(Descrizione delle attività specifiche dell’ufficio presso cui è stato svolto il tirocinio; compiti svolti e livello di autonomia, relazioni interpersonali con il tutor e con altre figure professionali)*

|  |
| --- |
|           |

# BD21329_VALUTAZIONE DELL’ESPERIENZA LAVORATIVA

*(Valutazione della congruenza tra preparazione già acquisita e competenze richieste nello svolgimento del tirocinio; difficoltà incontrate; eventuali sviluppi futuri )*

|  |
| --- |
|        |

# BD21329_VALUTAZIONE DELL’ESPERIENZA FORMATIVA

*(Nuove conoscenze e abilità acquisite nel corso del tirocinio; valutazione delle aspettative in relazione all’attività effettivamente svolta)*

|  |
| --- |
|         |

# BD21329_COLLEGAMENTO TRA TEORIA E PRASSI

|  |
| --- |
|      |

FIRMA DELLO STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## FIRMA DEL TUTOR AZIENDALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  **FIRMA DEL TUTOR DIDATTICO**

|  |
| --- |
|  ***Firma apposta digitalmente ai sensi del D.Lgs. n.82/2005 e ss.mm.ii.***  |

□ TIROCINIO APPROVATO      |

|  |
| --- |
| *Questo documento, firmato e timbrato dall’Ufficio Tirocinio, dovrà essere consegnato alla Commissione per ottenere la registrazione dei crediti. E’ un’attestazione di avvenuta consegna della documentazione finale del tirocinio.*  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *COMPILAZIONE A CURA DELLO STUDENTE*  |     | COMPILAZIONE A CURA DELL’UFFICIO TIROCINI  |
| CODICE di INSEGNAMENTO ‘TIROCINIO’ |    |   TIMBRO  |  Visto:   Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
|  VALUTAZIONE TIROCINIO  | □ approvato  |

 (Parte riservata al Tirocinante) (Parte riservata all’Ufficio)

**RIEPILOGO DATI TIROCINIO**

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME E NOME  |  |
| MATRICOLA  |   |
| CORSO DI LAUREA  |   |
| ENTE/AZIENDA  |   |
| UFFICIO/AREA  |   |
| INDIRIZZO COMPLETO  |   |
| DURATA: INIZIO/ FINE/TOT. ORE  |   |
| TUTOR DIDATTICO  |   |
| TUTOR AZIENDALE  |   |