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)*

|  |
| --- |
|  |

BD21329_**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 |  |