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)

**L’AZIENDA**

*(Descrizione dell’azienda:* struttura organizzativa, settore di attività, collocazione

pubblico/privato, dimensioni)

IL TIROCINIO

(D*escrizione 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)

**VALUTAZIONE DELL’ESPERIENZA LAVORATIVA**

(Valutazione della congruenza tra preparazione già acquisita e competenze richieste nello

svolgimento del tirocinio; difficoltà incontrate; eventuali sviluppi futuri )

**VALUTAZIONE DELL’ESPERIENZA FORMATIVA**

(Nuove conoscenze e abilità acquisite nel corso del tirocinio; valutazione delle aspettative in

*relazione all’attività effettivamente svolta)*

COLLEGAMENTO TRA TEORIA E PRASSI

DESCRIZIONE DI UN CASO TRATTATO: (SOLO PER GLI STUDENTI CDL-39)

FIRMA DELLO STUDENTE

FIRMA DEL TUTOR AZIENDALE

VALUTAZIONE DEL TIROCINIO

(a cura del Tutor Didattico)

□ NON APPROVATO

DATA \_

□ APPROVATO

□ APPROVATO CON MERITO

FIRMA TUTOR DIDATTICO