



COPERTINA DOCUMENTI CONCLUSIVI TIROCINIO FACOLTATIVO

Cognome e nome E-mail

data di nascita: matricola..... codice fiscale. tel cell:

residente in via n° CAP città prov. regione

iscritto/a al corso di laurea ERASMUS TRIENNALE SPECIALISTICA (specificare):

MAGISTRALE MASTER PERFEZIONAMENTO

DATI DEL TIROCINIO

Periodo di tirocinio come da PFO: inizio fine..... per un totale di mesi: 2 3 4 5 6

Sede Operativa di svolgimento

via n° CAP città prov. reg. stato

Eventuale 2a Sede operativa di svolgimento.....

via n° CAP città prov. reg. stato

TUTOR / REFERENTE UNIVERSITARIO: (COGNOME E NOME)

TUTOR / REFERENTE AZIENDALE: (COGNOME E NOME)

Se si intrattengono rapporti di lavoro o collaborazione con l'ente ospitante dopo la conclusione del tirocinio, indicare quale
(*assunzione, collaborazione coordinata e continuativa, collaborazione occasionale, ecc*):

ELENCO DOCUMENTI DA PRESENTARE ALL'UFFICIO TIROCINI

- RELAZIONE FINALE DI TIROCINIO
- FOGLIO ORE PRESENZE
- GRIGLIA DI VALUTAZIONE FINALE TUTOR AZIENDALE
- RELAZIONE FINALE DEL TUTOR AZIENDALE
- AUTOVALUTAZIONE FINALE DI TIROCINIO
- RELAZIONE FINALE TUTOR UNIVERSITARIO ([pdf da scaricare e compilare al computer a cura del TU](#))

BARRARE IN CASO DI CONSEGNA TRAMITE DELEGA:
DELEGATO (COGNOME NOME)

FIRMA TIROCINANTE

DATA DI CONSEGNA/INVIO ALL'UFFICIO TIROCINI