

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI *FEDERICO II*



Dipartimento di

Corso di in

Anno accademico/.....

LIBRETTO DI TIROCINIO INDIVIDUALE INTRA MOENIA

(diario delle presenze e delle esercitazioni)

Studente /Studentessa

Matricola

Tutor

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL LIBRETTO DI TIROCINIO

Il libretto di tirocinio deve essere custodito dallo/a studente/studentessa per tutta la durata del tirocinio e al termine dello stesso deve essere restituito al/alla responsabile dei tirocini del Corso di Studi. Il/La responsabile dei tirocini deve infine provvedere alla consegna del libretto all'Ufficio di Area Didattica.

La parte A e la parte B devono essere compilate dallo/a studente/studentessa che è tenuto/a ad indicare, per ogni giorno di tirocinio, la data, la durata ed una breve descrizione dell'attività svolta. Lo/a studente/studentessa deve provvedere ad acquisire, su ciascuna pagina, la firma del/della tutor universitario/a.

La parte C/1 deve essere compilata dal/dalla tutor che è tenuto/a ad indicare le ore svolte per attività di assistenza prestata allo/a studente/studentessa.

La parte C/2 deve essere compilata dal/dalla tutor al termine del periodo di svolgimento del tirocinio, con la redazione di una breve relazione sulle attività svolte in relazione agli obiettivi previsti dal progetto formativo e con un giudizio sui risultati formativi raggiunti.

La parte D deve essere compilata dallo/a studente/studentessa cui è richiesta una valutazione complessiva dell'attività svolta.

Dati tirocinante

Cognome e nome

Matricola

E-mail

**Dipartimento e/o Struttura di Ateneo presso cui
viene svolta l'attività di tirocinio**

Dipartimento/Struttura.....

.....

Dati tirocinio

Data inizio:Data fine

N. di Crediti Formativi

Tutor:

Data	Ora inizio	Ora fine	Esercitazioni svolte	Firma tirocinante

Firma del/della tutor

Timbro del Dipartimento/Struttura.....

Data	Ora inizio	Ora fine	Esercitazioni svolte	Firma tirocinante

Firma del/della tutor

Timbro del Dipartimento/Struttura.....

Data	Ora inizio	Ora fine	Esercitazioni svolte	Firma tirocinante

Firma del/della tutor

Timbro del Dipartimento/Struttura.....

Data	Ora inizio	Ora fine	Esercitazioni svolte	Firma tirocinante

Firma del/della tutor

Timbro del Dipartimento/Struttura

Assistenza agli/alle studenti/studentesse fornita dal/dalla Prof./Prof.ssa
....., Tutor per l'attività di tirocinio

Data	N. ore di assistenza	Ora inizio	Ora fine	Descrizione attività
Totale ore				

Firma del/della tutor

Relazione del/della Tutor sull'attività di tirocinio

Descrizione delle attività svolte in relazione agli obiettivi previsti dal Progetto formativo

.....

.....

.....

Giudizio sulle preliminari conoscenze e competenze dello/a studente/studentessa ai fini del raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto formativo

.....

.....

.....

Aspetti su cui si sono registrate difficoltà, necessità di riprogettazione od opportunità non previste in partenza

.....

.....

.....

Giudizio sui risultati formativi raggiunti

.....

.....

.....

Data.....

Firma del/della tutor

Timbro del Dipartimento/Struttura ospitante

Valutazione conclusiva sulle attività di tirocinio

Aspetti su cui si sono registrate difficoltà, necessità di riprogettazione od opportunità non previste in partenza

Supporto del/della tutor

Valutazioni di carattere generale

Data

Firma dello/della studente/studentessa.....