**MODULO VARIAZIONE ORE**

**DAL TIROCINIO DI DURATA ANNUALE AL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO (750 ORE)**

DICHIARAZIONE DEL TUTOR

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Tutor del/la tirocinante Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AI SENSI DEL DECRETO 567 DEL 20.06.2022**

*Dichiara che il tirocinio svolto dal/lla Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_ ha avuto/avrà una durata di \_\_\_\_\_\_\_ ore invece delle \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore previste, mantenendo inalterata la qualità professionalizzante delle attività svolte sotto la mia responsabilità e supervisione già indicate nel progetto di tirocinio e consentendo pertanto al tirocinante di raggiungere i seguenti obiettivi formativi:*

* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

In fede

Luogo, data

Firma del Tutor

Firma del Rappresentante dell’Ente