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**

*(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)*

**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 e timbro del tutor aziendale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_