

ALLA COMMISSIONE PREPOSTA PER
L'ESAME FINALE DI TIROCINIO

Corso di laurea

Dipartimento Scienze della Vita e dell'Ambiente

Azienda / Ente / Studio / Dipartimento ospitante

.....
(denominazione – timbro)

ATTESTAZIONE

*Il tirocinante
studente della Facoltà/Dipartimento di matr. N.
nato a il
ha svolto presso questa Azienda / Ente / Studio / Dipartimento il tirocinio previsto nel periodo
come da progetto formativo.
Verificato lo svolgimento del tirocinio di Formazione e Orientamento pari a n.° ore totali
si formula il seguente giudizio complessivo sull'attività di Tirocinio svolta dallo studente:*

	Aree di miglioramento		Punti di forza	
	INSUFF.	SUFF.	BUONO	OTTIMO
Capacità di integrazione nell'ambiente lavorativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preparazione nelle materie di base	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preparazione nelle materie specialistiche / professionalizzanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autonomia nella risoluzione dei problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regolarità di frequenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impegno e motivazione nel risolvere i problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punti di forza della preparazione dello studente				
Aree di miglioramento della preparazione dello studente				

IL TUTORE AZIENDALE

.....
(data e luogo)

.....
(timbro e firma)