



REGISTRO di tirocinio curriculare

Dati Tirocinante

Matricola..... Cognome Nome

Codice Fiscale

Iscritto/a a

Dipartimento di:

Corso di laurea in:

Tipo corso:

Curriculum:

Iscritto/a per l'anno accademico alanno di corso

N° cfu da maturare con tirocinio curriculare (previsti dal piano di studi):

Specificare se il tirocinio è legato alla tesi di laurea: sì no

Dati del soggetto ospitante

Denominazione dell'ente

Sede del tirocinio

Indirizzo (via, cap, città, provincia, regione, nazione)



1. Relazione Referente del soggetto ospitante sulle attività di tirocinio (valutazione sui risultati formativi raggiunti)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il il/...../.....

Referente del soggetto ospitante:.....

Firma referente del soggetto ospitante:.....

Si ricorda che è obbligatorio compilare il questionario di soddisfazione disponibile nello Sportello Studenti (Menù - Tirocini&Placement- I miei tirocini - Valutazione)

2. Valutazione tirocinante sull'esperienza (obiettivi realizzati in relazione a quelli indicati nel progetto di tirocinio, difficoltà registrate, supporto del tutor universitario e/o del docente supervisore e del referente del soggetto ospitante, connessione tra attività di tirocinio e attività formative svolte)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bergamo il/...../.....

Firma tirocinante:

Si ricorda che è obbligatorio compilare il questionario di soddisfazione disponibile nello Sportello Studenti (Menù - Tirocini&Stage- Gestione Tirocini - Valutazione)



DOCUMENTO DI REGISTRAZIONE DEL TIROCINIO CURRICULARE

Dati Tirocinante

Si dichiara che il/la tirocinante

Codice Fiscale.....

Matricola.....

Iscritto/a a.....

Dipartimento di:

Corso di laurea in:

Tipo corso:

Curriculum:

Iscritto/a per l'anno accademico Al..... anno di corso.....

ha svolto il tirocinio formativo previsto dal piano di studi dal al

presso

Bergamo il / /

Tutor universitario/a:

Firma tutor universitario/a:

Il/La docente supervisore, preso atto che l'esperienza è stata svolta secondo il regolamento per i tirocini del **Dipartimento di _____** e che il/la tirocinante ha conseguito gli obiettivi previsti dal progetto formativo, riconosce i _____ CFU, previsti dal piano di studi.

Bergamo il / /

Docente supervisore:

Firma docente supervisore: