**ATTESTAZIONE FINALE TIROCINIO**

**Cognome e nome del tirocinante**: **………………**……………………………………….

residente a : ………………………. via/piazza …………………… n………………..

cellulare : ………………………….. e-mail……………………………………………….

Corso di Studio : ……………………………………………………………………………….

Soggetto disabile SI[ ]  NO[ ]

HA PARTECIPATO AL SEGUENTE TIROCINIO

Riferimento convenzione n………………..prot………………………………….

Progetto:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Promosso da Dipartimento di Scienze Giuridiche del Linguaggio dell’Interpretazione e della Traduzione

Svolto presso (soggetto ospitante)……………………… …………………………………

dal ………………… al………………. per un numero complessivo di giornate / mesi di attività …………………………………

CFU riconosciuti n. ………………..

**Tutor universitario:**

prof.. /prof.ssa …………………………………………………………………..…………

 (contatti: tel. 040 558…………..….., e-mail: …………….………..@units.it)

**Tutor aziendale:** …………………………………………….

(contatti: tel…………………………… e-mail…………………………………………….…)

HA SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITA’

|  |  |
| --- | --- |
| Attività oggetto del tirocinio[[1]](#footnote-1) | Descrizione e valutazione sintetica dell’attività |
| Settore………………………………………………..Area di attività……………………………………….Attività……………………………………………….………………………………………………………… | ……………………………………………………….……………………………………………………….………………………………………………………..………………………………………………………. |
| Settore………………………………………………..Area di attività……………………………………….Attività……………………………………………………………………………………………………………. | …………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………….……………………………………………………….. |
| Altra attività non ricompresa nell’Atlante del lavoroe delle qualificazioni (specificare)…………………...………………………………………………………….…………………………………………………………. | …………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………….…………………………………………………………. |

Trieste,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma, per l’Università degli Studi di Trieste Prof./prof.ssa (Nome Cognome)

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

Firma e Timbro, per il soggetto ospitante (Nome Cognome)

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

1. Descrivere, facendo riferimento al progetto formativo, le attività effettivamente svolte dal tirocinante, documentate e/o documentabili e suscettibili di valutazione. [↑](#footnote-ref-1)