

## **DIARIO DI TIROCINIO**

C N T'		
Cognome e Nome Tirocinante:		
Ufficio:		
Tutor Aziendale:		
Tutor Didattico:		

Data	Firma di entrata	Ora	Firma di uscita	Ora	Tot	Tutor Aziendale

Tot. ore parziale

(dall'inizio del tirocinio alla verifica intermedia)

n.ore \_\_\_\_

UNIVERSITÀ degli STUDI di CATANIA
DIPARTIMENTO DI
Servizi Didattici e Tirocini

## Verifica intermedia

(Incontro con il Tutor Didattico previsto a metà percorso di tirocinio).

1.	Cosa prevede il progetto formativo del tuo tirocinio?				
2.	I contenuti del progetto formativo vengono rispettati durante lo s  □ si □ no □ solo in parte	svolgime	nto del T	Firocinio?	
3.	Se hai risposto 'No' o 'Solo in parte', potresti indicare i motivi?				
4.	Attraverso quest'attività stai mettendo in pratica i tuoi studi teor	rici?			
	□ si □ no □ solo in parte				
5.	Se hai risposto 'No' o 'Solo in parte', potresti indicare i motivi?				
6.	In una scala da 1 a 3 (stabile – crescita), come ti valuti nei seguen	ti ambiti	di appı	endimento:	
	Autonomia	□ 1	□ 2	□ 3	
	Interiorizzazione regole e procedure organizzative	□ 1	□ 2	□ 3	
	Lavoro d'equipe	□ 1	□ 2	□ 3	
	Data	Firma	Tutor	Didattico	

Data	Firma di entrata	Ora	Firma di uscita	Ora	Tot	Tutor Aziendale
(stampare	altri fogli presenza se s	servono)				

Totale ore complessivo \_\_\_\_\_