



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

Dipartimento di

Corso di Laurea in

Stage e Tirocinio Formativo

*Libretto – Diario**

Tirocinante

Sig./Sig.na _____

*Da compilarsi ai sensi dell'art. 6, alinea 6 del 2° comma e dell'art.7 del Regolamento di Ateneo per la disciplina delle attività di tirocinio e di stage.

ATTIVITÀ DI TIROCINIO/STAGE PRESTATATA DAL SIG./SIG.NA _____

PRESSO _____

CON SEDE IN _____

COME DA PROGETTO APPROVATO IN DATA _____

oooooooooooooooooooo

Tutor struttura ospitante: _____

Tutor universitario: _____

Periodo di svolgimento del tirocinio: dal _____ al _____

oooooooooooooooooooo

Eventuali interruzioni o sospensioni dell'attività
di tirocinio/stage: dal _____ al _____

Nota Bene

In caso di assenza per malattia o di interruzioni per motivati impedimenti, il tirocinante è tenuto ad avvertire il Tutor universitario ed il Tutor della struttura ospitante, con i quali concordare le modalità di recupero delle ore di assenza. Lo stagista, invece, è tenuto esclusivamente ad avvertire il Tutor universitario ed il Tutor della struttura ospitante.

Il Tutor della struttura ospitante segue “in loco” il tirocinante verificandone la presenza e l’attività presso la struttura ospitante.

Il Tutor della struttura ospitante si impegna a sovrintendere all’addestramento del tirocinante all’esercizio delle attività pratiche concordate con il Tutor universitario ed indicate nel progetto formativo individuale.

L’eventuale sospensione delle attività di tirocinio o di stage dovrà essere annotata sul libretto-diario e comunicata al Tutor della struttura ospitante e al Tutor aziendale.

ANNOTAZIONI
