



Registro di tirocinio

Corso di Perfezionamento

.....

Dati del Tirocinante

Matricola n°

Cognome **Nome**

Nota Bene: Il “Registro di tirocinio” e il “Documento di registrazione del tirocinio” devono essere consegnati all’Ufficio Orientamento Stage & Placement almeno UN MESE PRIMA dalla data della prova finale.

Nota Bene: Una copia della “Relazione di tirocinio” deve essere consegnata all’Ufficio Orientamento Stage & Placement, unitamente alla consegna del “Registro di tirocinio” e del “Documento di registrazione del tirocinio”.

La consegna della “Relazione di tirocinio” all’Ufficio Orientamento Stage & Placement può essere effettuata in uno dei seguenti modi:

- spedizione via mail a “tirocini@unibg.it” (mettendo in CC il docente supervisore e il tutor universitario, che hanno approvato la relazione);
- consegna a mano (in questo caso si richiede che sia stampata fronte/retro, con pagine numerate).



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
UFFICIO ORIENTAMENTO, STAGE & PLACEMENT

| riga n° | Data | N° ore | Sede e attività svolta (indicare anche le attività previste dal progetto formativo svolte fuori dalla sede principale del tirocinio) | Firma del Tirocinante |
|----------------|-------------------------|---------------|---|------------------------------|
| 1 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 2 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 3 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 4 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 5 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 6 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 7 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 8 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 9 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 10 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 11 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 12 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 13 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 14 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 15 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 16 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 17 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 18 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 19 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 20 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 21 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 22 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 23 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 24 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 25 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 26 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 27 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 28 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 29 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 30 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 31 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 32 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 33 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 34 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 35 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |

N° Totale ore:
(righe da 1 a 35)

Firma del Referente del soggetto ospitante

.....



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
UFFICIO ORIENTAMENTO, STAGE & PLACEMENT

| riga n° | Data | N° ore | Sede e attività svolta (indicare anche le attività previste dal progetto formativo svolte fuori dalla sede principale del tirocinio) | Firma del Tirocinante |
|--------------------|-------------------------|---------------|---|------------------------------|
| 1 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 2 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 3 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 4 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 5 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 6 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 7 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 8 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 9 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 10 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 11 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 12 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 13 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 14 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 15 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 16 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 17 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 18 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 19 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 20 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 21 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 22 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 23 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 24 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 25 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 26 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 27 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 28 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 29 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 30 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 31 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 32 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 33 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 34 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 35 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |

N° Totale ore:
(righe da 1 a 35)

Firma del Referente del soggetto ospitante

.....



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
UFFICIO ORIENTAMENTO, STAGE & PLACEMENT

| riga n° | Data | N° ore | Sede e attività svolta (indicare anche le attività previste dal progetto formativo svolte fuori dalla sede principale del tirocinio) | Firma del Tirocinante |
|--------------------|-------------------------|---------------|---|------------------------------|
| 1 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 2 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 3 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 4 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 5 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 6 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 7 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 8 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 9 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 10 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 11 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 12 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 13 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 14 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 15 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 16 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 17 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 18 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 19 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 20 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 21 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 22 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 23 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 24 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 25 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 26 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 27 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 28 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 29 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 30 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 31 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 32 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 33 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 34 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |
| 35 | / / 20..... | ..... | ..... | ..... |

N° Totale ore:
(righe da 1 a 35)

Firma del Referente del soggetto ospitante

.....



1. Relazione del Referente del soggetto ospitante sulle attività di tirocinio (valutazione sui risultati formativi raggiunti e sul grado di autonomia nell'operare nel contesto prescelto)

.....

Data: / / 20.....

Denominazione del soggetto ospitante:

Referente del soggetto ospitante:

Firma del referente del soggetto ospitante:

Si chiede cortesemente di rispondere ai seguenti quesiti per la raccolta di dati statistici:

a) E' stato corrisposto un rimborso spese:

- No
- Si

b) Prospettive per future collaborazioni di lavoro:

- No
- Si

breve periodo medio/lungo periodo
 Tipologia contratto di lavoro:

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

.....

Data: / / 20.....

Firma del tirocinante:



4. Giudizio del direttore del corso (valutazione della capacità di analisi del tirocinante, livello di raggiungimento degli obiettivi fissati nel progetto di tirocinio)

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

Data: / / 20.....

Direttore del corso:

Firma del Direttore del corso:



DOCUMENTO DI REGISTRAZIONE DEL TIROCINIO
Corso di Perfezionamento

Si dichiara che il/la Tirocinante, nato/a,
il, iscritto al Corso di Perfezionamento
matricola, ha svolto il tirocinio formativo previsto dal piano di studi dal al
....., presso il seguente soggetto ospitante:

Il direttore del corso, preso atto che l'esperienza è stata svolta secondo il bando del corso e del dipartimento di riferimento, e che il tirocinante ha conseguito gli obiettivi previsti dal progetto formativo, riconosce i CFU , previsti dal piano di studi.

Direttore del corso

Firma del Direttore del corso

Spazio riservato all'ufficio

L'ufficio Orientamento, Stage & Placement certifica la regolarità del percorso formativo di tirocinio e l'avvenuta consegna all'Ufficio della documentazione prevista dal Regolamento dei tirocini della Facoltà di Lingue e Letterature Straniere.

Il presente documento viene rilasciato per gli usi consentiti dalla legge

Prot. n. _____

Del _____

Il Responsabile del Servizio
Dott.ssa Elena Gotti
