UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE
Scuola di Scienze della Salute Umana

Servizi alla Didattica Integrata
Ufficio Stage & Tirocini

DIARIO DEL TIROCINIO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO
E ATTESTATO DI FINE TIROCINIO

☐ CURRICULARE ☐ NON CURRICULARE (indicare il tipo)

Tirocinante:
nome..... cognome .....
(matricola) .....
nato a (comune) ..... (prov.).....
in data (gg/mm/aaaa).....
corso di laurea/master/corso .....
Struttura ospitante:
nome/ragione sociale .....
sede (comune, prov., indirizzo) .....
nella quale sono responsabili i sig./dott. .....
tutor aziendale (nome, cognome) .....

Data gg/mm/aa	dalle ore	alle ore	ore totali	attività svolte	firma tutor aziendale

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE
Scuola di Scienze della Salute Umana

Servizi alla Didattica Integrata
Ufficio Stage & Tirocini

Data gg/mm/aa	dalle ore	alle ore	ore totali	attività svolte	firma tutor aziendale

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE
Scuola di Scienze della Salute Umana

Servizi alla Didattica Integrata
Ufficio Stage & Tirocini

Il sig. (nome e cognome) .....
ha svolto presso l'area/ufficio .....
della società/ente .....
un tirocinio di formazione e/o orientamento curriculare / non curriculare
dal giorno ..... al giorno ..... svolgendo le seguenti attività (descrizione):
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il sig. ..... ha svolto compiti e mansioni affidategli con
(es. capacità analitiche e di sintesi autonomia e senso di responsabilità, ha raggiunto glì obiettivi prefissati dimostrando spirito di iniziativa e di integrazione nella struttura aziendale, ecc.)
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data _____

_____
(firma del tutor aziendale)

(sezione da compilarsi a cura dell'Università degli Studi di Firenze)

Si attesta che Il sig. (nome e cognome) .....
ha svolto il tirocinio con esito positivo. Si precisa che l'attività svolta ha il seguente riconoscimento in termini di crediti formativi .....
Per l'Università degli Studi di Firenze

_____
(firma del responsabile della struttura didattica competente)