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

X 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 svolta	firma tutor aziendale

TOTALE _____

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)