UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE

DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA VITA

**RELAZIONE DI FINE TIROCINIO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**
(a cura del tirocinante)

Nominativo del tirocinante_____ N. matricola_____

Struttura ospitante: _____

Periodo di tirocinio: dal_____al_____ Tutor referente:_____

ATTIVITA' SVOLTA (es. descrizione delle mansioni svolte, delle modalità di realizzazione, degli strumenti e metodologie utilizzate,…)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

OBIETTIVI RAGGIUNTI (es. descrizione delle abilità acquisite, delle competenze apprese,…)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Luogo e data

Firma tirocinante