

COMMISSIONE TIROCINI ANNO ACCADEMICO 2024/2025
MONITORAGGIO SITUAZIONE TIROCINI ANNI PRECEDENTI

Io sottoscritto/a _____ matricola _____

anno di corso _____

Sotto la mia responsabilità dichiaro:

per il 1° Anno di tirocinio (500 ore)

DI AVER TERMINATO ☐

DI ESSERE IN CORSO ☐

NON AVER SVOLTO ☐

presso il servizio/Ente:

numero ore svolte ad oggi

inizio dal _____ al _____

numero ore extracurricolari

Seminari ai quali ho partecipato

ESONERATO (Documentazione esonero completa consegnata SI/NO)

ESAME DI METODOLOGIA SVOLTO SI/NO descrizione: colloquio/altro

ESAME DI SUPERVISIONE VALUTATO SI/NO descrizione:

per il 2° Anno di tirocinio (500 ore)

TERMINATO ☐

IN CORSO ☐

NON SVOLTO ☐

presso il servizio/Ente:

numero ore svolte ad oggi

inizio dal _____ al _____

numero ore extracurricolari

Seminari ai quali ho partecipato

ESONERATO (Documentazione esonero completa consegnata SI/NO)

ESAME DI METODOLOGIA SVOLTO SI/NO descrizione: colloquio/altro

ESAME DI SUPERVISIONE VALUTATO SI/ NO descrizione:

dichiaro altresì

per motivi legati alla mia condizione lavorativa chiederò alla Commissione di essere esentato/a
parzialmente ☐ totalmente ☐ dal tirocinio curriculare

per numero ore

Montefiascone, lì

FIRMA

NOTE: