



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

DIPARTIMENTO di SCIENZE della FORMAZIONE

**CORSO DI LAUREA IN
SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE**

UFFICIO DELLA DIDATTICA E SERVIZI AGLI STUDENTI

UFFICIO TIROCINIO E STAGE

approvato dalla

Commissione di tirocinio il 09/02/2022

ALLEGATO n. 2

REGISTRO DIARIO DELL'ATTIVITÀ DI TIROCINIO

di

Nome e Cognome del tirocinante

Matricola

Ore da svolgere

n. _____

presso l'azienda o l'ente

Nome e Cognome del Tutor aziendale:

Nome e Cognome del Tutor accademico

Mese di _____ Anno _____

Giorno ¹	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

¹ Vanno inseriti solo i giorni nei quali si è svolta l'attività di tirocinio.

Mese di _____ Anno _____

Totale n. ore svolte _____

Firma del tirocinante:	Tutor aziendale:
Firma del tutor accademico	

Autovalutazione intermedia

(da compilare a metà percorso di tirocinio:
ricordati di inviarla al tutor didattico che ne prenderà visione)

NOME _____ COGNOME _____ MATRICOLA _____

1. Descrivi brevemente l'attività di tirocinio

2. Ritieni che i contenuti del progetto formativo vengano rispettati durante lo svolgimento del tirocinio?

sì no solo in parte

3. Se la risposta è 'No' o 'Solo in parte', indica i motivi

4. L'attività di tirocinio ti consente di mettere in pratica gli studi teorici?

sì no solo in parte

5. Se la risposta è 'No' o 'Solo in parte', indica i motivi

6. In una scala da 1 a 4 (1=nulla, 2= poco, 3=abbastanza, 4=molto), valuta quanto il tirocinio ha favorito lo sviluppo delle seguenti aree:

Autonomia	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Acquisizione delle regole del contesto lavorativo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Lavoro d'équipe	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Spirito d'iniziativa	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Linguaggio specialistico	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

7. Eventuali considerazioni

Data _____

Firma Tirocinante _____

* Il tutor didattico è pregato di comunicare alla Commissione tirocinio eventuali situazioni problematiche riscontrate

Mese di _____ Anno _____

Giorno ²	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

² Vanno inseriti solo i giorni nei quali si è svolta l'attività di tirocinio.

Mese di _____ Anno _____

Totale n. ore svolte _____

Firma del tirocinante:	Tutor aziendale:
Firma del tutor accademico	

Mese di _____ Anno _____

Giorno ³	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

Giorno	Ore	Firma di entrata	Ore	Firma di uscita	n. ore
	:		:		
Attività svolta					
Firma tutor aziendale _____					

³ Vanno inseriti solo i giorni nei quali si è svolta l'attività di tirocinio.

Mese di _____ Anno _____

Totale n. ore svolte _____

Firma del tirocinante:	Tutor aziendale:
Firma del tutor accademico	