



Registro di tirocinio extracurricolare

Nome e Cognome tirocinante

Ente/Azienda ospitante

N. Progetto formativo

(A cura del servizio placement)

[illegible]

Firma del referente dell'azienda/ente ospitante

Pagina 3 di 9



Si chiede cortesemente di compilare questa scheda al fine di permettere la raccolta di dati statistici, relativi all'inserimento lavorativo post-stage di laureati dell'Università degli Studi di Bergamo.

Se si: ☐ Breve periodo _____
☐ Medio/lungo periodo _____

Tipo di contratto:.....

Osservazioni del tirocinante sull'esperienza di tirocinio extracurricolare

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Firma tirocinante



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
UFFICIO ORIENTAMENTO, STAGE & PLACEMENT

“MESSA IN TRASPARENZA (ATTESTAZIONE) DELLE COMPETENZE”
TIROCINIO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(Rif. Convenzione n.....stipulata in data.....)

SEZIONE A - DATI ANAGRAFICI TIROCINANTE

(1)(*)	Cognome	(2)(*)	Nome
(3)(*)	Indirizzo (Via, Numero, Cap, Città, Paese)		
(4)(*)	Data e Luogo di nascita	(6)(*)	Conseguito il
(5)(*)	Titolo di studio	Firma Tirocinante (**)	

SEZIONE B - DATI ATTESTAZIONE

(8)(*)	Denominazione	(10)(*)	Data rilascio
(9)(*)	N. Attestazione	gg mm anno	



SEZIONE C - DATI SOGGETTI

C.1 - Soggetto Promotore

Denominazione Soggetto Promotore

(11)(*)

Timbro e Firma (12)(*)**

Nominativo Tutor didattico

(13)(*)

Funzione/Ruolo all'interno della struttura

(14) (*)

Telefono

(15) (*)

E-mail

(16) (*)

C.2 - Soggetto/Struttura Ospitante

Denominazione Azienda/Struttura Ospitante

(17)(*)

Timbro e Firma (18) (**)**

Nominativo Tutor Aziendale

(19)(*)

Funzione/Ruolo all'interno della struttura

(20) (*)

Telefono

(21)(*)

E-mail

(22)

C.3 - Contenuti Tirocinio

Obiettivi formativi

(23)(*)

Durata Tirocinio

(24)(*)

Durata in mesi

(25)(*)

dal gg mm anno al gg mm anno

Ufficio/Reparto

(26)(*)



SEZIONE D - DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO

Inserire CODICE e Descrizione Profilo professionale (per i profili declinati nel Quadro Regionale degli Standard Professionali – QRSP della Regione Lombardia, riportare il CODICE e la descrizione prevista).

(27)(*)

--

Attività e compiti svolti

(28)(*)

--

Competenze tecnico-professionali acquisite (per i profili per cui è possibile fare riferimento al Quadro Regionale degli Standard Professionali – QRSP della Regione Lombardia, declinare la competenza tecnico-professionale in termini di conoscenze ed abilità).

(29)(*)

--

Competenze organizzative acquisite

(30)(*)

--

Competenze informatiche acquisite

(31)(*)

--

Data

32(*)

--

Firma Tutor aziendale

33 (*)

--

Firma Tirocinante

34 (*)

--



PER L'AZIENDA

Questionario di valutazione del tirocinante

Al fine di aiutarci a migliorare il livello qualitativo dell'offerta formativa, rispetto alle esigenze della sua azienda, Le chiediamo di fornirci gentilmente la Sua misura di valutazione del tirocinante, apponendo una "X" ed utilizzando la scala da 4 a 1 (dove: 4 indica "molto importante/alta valutazione"; 1 indica "non importante/bassa valutazione").

Grazie per la collaborazione

Dipartimento di:					
Corso di studi:					
Tipo di corso di studi: ☐ I° livello ☐ II° livello					
		Valutazione			
		4	3	2	1
Competenza tecnica iniziale rispetto alla funzione svolta					
Competenza tecnica finale rispetto alla funzione svolta					
Capacità di lavorare in gruppo					
Capacità di adattamento all'ambiente di lavoro					
Grado di autonomia finale					
Problem solving					
Capacità relazionali					
Giudizio complessivo sul tirocinante					
Note:					

Bergamo, ____ / ____ / 20____



PER IL TIROCINANTE

Questionario soddisfazione tirocinio extracurricolare

Gentile tirocinante,

Al fine di aiutarci a migliorare il livello qualitativo del servizio offerto, Le chiediamo di fornirci gentilmente la Sua misura di soddisfazione, apponendo una "X" ed utilizzando la scala da 4 a 1

(dove: 4 indica "molto importante/alta soddisfazione"; 1 indica "non importante/bassa soddisfazione").

Grazie per la collaborazione

Dipartimento :					
Corso di studi:					
Tipo di corso di studi: ☐ I° livello ☐ II° livello					
		Soddisfazione			
		4	3	2	1
Ufficio: Orientamento Stage & Placement					
Accessibilità al portale Marketplace degli stage e del placement:					
Orario degli sportelli					
Disponibilità interlocutore					
Competenza dell'interlocutore					
Sede Azienda Ospitante (indicare il nominativo):					
Coerenza tra obiettivi di progetto formativo ed attività svolte c/o la sede ospitante					
Disponibilità del referente del soggetto ospitante					
Incidenza della distanza nella scelta della sede dello stage					
E' stato erogato un rimborso delle spese ?		Si ☐ NO ☐			
Giudizio complessivo sulla Azienda Ospitante					
Giudizio complessivo sul servizio Placement					
Suggerimenti:					

Bergamo, ____ / ____ / 20____