



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BERGAMO**

Servizio orientamento
e programmi
internazionali

Registro di tirocinio extracurriculare formativo e di orientamento

Nome e cognome, matricola del/della tirocinante

Corso di studi

Ente o azienda ospitante

Tutor



Servizio orientamento
e programmi
internazionali

[illegible]



Servizio orientamento
e programmi
internazionali

Totale ore

Firma del/della tutor dell'ente o dell'azienda ospitante



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BERGAMO**

Servizio orientamento
e programmi
internazionali

SEZIONE B: PROSPETTIVE OCCUPAZIONALI

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.

Prospettive per future collaborazioni di lavoro:

Sono previste future collaborazioni? Sì ☐ No ☐

Se sì: ☐ breve periodo
☐ medio/lungo periodo

Tipo di contratto:

SEZIONE C: RILEVAMENTO DEL GIUDIZIO DA PARTE DEL/DELLA TIROCINANTE

Osservazioni del tirocinante sull'esperienza di tirocinio extracurriculare

Data e luogo

Firma tirocinante



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BERGAMO**

Servizio orientamento
e programmi
internazionali

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

Convenzione n°
stipulata in data

SEZIONE A - DATI ANAGRAFICI TIROCINANTE

Cognome

Nome

Indirizzo di residenza

Data e luogo di nascita

Titolo di studio

Conseguito il

Firma tirocinante



SEZIONE B- DATI SOGGETTI

B.1 - Soggetto Promotore

Denominazione Soggetto Promotore

Università degli studi di Bergamo

Timbro e firma –
Università di Bergamo

Nominativo Tutor didattico

Dott.ssa Elena Gotti

Ruolo all'interno della struttura
Responsabile del Servizio

Telefono

035/2052268

E-mail

elena.gotti@unibg.it

B.2 – Ente o azienda ospitante

Denominazione dell'ente o dell'azienda ospitante

Timbro e firma

Nome e cognome del/della tutor

Ruolo all'interno della struttura

Telefono

E-mail



C.3 - Contenuti Tirocinio

Obiettivi formativi

Periodo di tirocinio

data inizio data fine

Durata in mesi

Ufficio o reparto



SEZIONE C: DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO

Codice e descrizione del profilo professionale (*QRSP della Regione Lombardia* - <http://www.ifl.servizirl.it/site>)

--

Attività e compiti svolti

--

Competenze tecnico-professionali acquisite (*QRSP della Regione Lombardia*)

--

Competenze organizzative acquisite

--

Competenze informatiche acquisite

--



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BERGAMO**

Servizio orientamento
e programmi
internazionali

Data

Firma tutor aziendale

Firma tirocinante

Data e luogo _____

La Responsabile per l'università
degli studi di Bergamo

Dott.ssa Elena Gotti



PER IL TIROCINANTE

Questionario soddisfazione tirocinio extracurriculare

Gentile tirocinante,

al fine di aiutarci a migliorare il livello qualitativo del servizio offerto, le chiediamo di fornirci gentilmente la misura di soddisfazione, apponendo una "X" ed utilizzando la scala da 4 a 1 - dove 4 indica "molto importante/alta soddisfazione" e il valore 1 "non importante/bassa soddisfazione".

Grazie per la collaborazione

Dipartimento:				
Corso di studi:				
Tipo di corso di studi:	<input type="checkbox"/> I° livello <input type="checkbox"/> II° livello			
	4	3	2	1
Ufficio: orientamento tirocini e placement				
Accessibilità sportello internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accessibilità alla sede dell'ufficio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilità dell'interlocutore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Competenza dell'interlocutore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sede azienda ospitante (indicare il nominativo)				
Coerenza tra obiettivi di progetto formativo ed attività svolte presso la sede ospitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilità del/della tutor del soggetto ospitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incidenza della distanza nella scelta della sede dello stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stato erogato un rimborso spese?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Giudizio complessivo sull'ente o sull'azienda ospitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giudizio complessivo sul servizio Placement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suggerimenti:				

Bergamo,



PER L'ENTE O AZIENDA OSPITANTE

Questionario di valutazione del tirocinante da parte dell'ente o dell'azienda ospitante

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

Grazie per la collaborazione

Dipartimento di:				
Corso di studi:				
Tipo di corso di studi: ° <input type="checkbox"/> livello <input type="checkbox"/> II° livello				
	4	3	2	1
Competenza tecnica iniziale rispetto alla funzione svolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Competenza tecnica finale rispetto alla funzione svolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di lavorare in gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di adattamento all'ambiente di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grado di autonomia finale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di risolvere problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità relazionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giudizio complessivo sul/sulla tirocinante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Note:				

Bergamo,