UNIVERSITÀ DI PISA - DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE

***ALLEGATO 3a – RIEPILOGO PRESENZE DELI TIROCINIO PRATICO E ATTESTAZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE***

RIEPILOGO TIROCINIO PRATICO DI...................................................................

SEDE DI SVOLGIMENTO..........................................................

NOME E COGNOME................................................................................. NUMERO DI MATRICOLA................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA | Attività svolta \* | Ora di entrata | Ora di uscita | Firma tirocinante | Firma Tutor StrutturaOspitante |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*Le attività minime da svolgere sono descritte nell’allegato 2**.**

Valutazione dell’apprendimento del tirocinante con particolare riferimento a:

Livello di conoscenza e padronanza degli strumenti messi a disposizione per lo svolgimento del tirocinio.

**Insufficiente (0) Sufficiente (1) Buono (2) Ottimo (3)**

Capacità e impegno nell'apprendimento e nello sviluppo professionale, inclusa l'assunzione di misure per migliorare le prestazioni e le competenze.

**Insufficiente (0) Sufficiente (1) Buono (2) Ottimo (3)**

Risultati raggiunti nello svolgimento del tirocinio rispetto agli obiettivi prefissati**. Insufficiente (0) Sufficiente (1) Buono (2) Ottimo (3)**

Valutazione sull’inserimento nella struttura:





Data

Comportamento relativo a orari e procedure organizzative

**Insufficiente (0) Sufficiente (1) Buono (2) Ottimo (3)**

Livello di integrazione, capacità di lavorare in un team e qualità delle relazioni interpersonali

**Insufficiente (0) Sufficiente (1) Buono (2) Ottimo (3)**

Capacità di saper richiedere consulenza, assistenza e sostegno professionale quando necessario.

**Insufficiente (0) Sufficiente (1) Buono (2) Ottimo (3)**

Firma del Tutor della Struttura Ospitante Firma del Referente di Tirocinio