

RELAZIONE FINALE
redatta dal soggetto ospitante

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,
residente a _____ Provincia di _____ C.A.P. _____, in
_____ n. ___, domicilio (se diverso dalla residenza) a _____
Provincia _____ C.A.P. _____, in _____ n. ___,

in qualità di legale rappresentante o delegato dell'impresa (denominazione e ragione sociale)
_____ Codice fiscale/Partita IVA _____ con
sede legale nel Comune di _____ Provincia _____ C.A.P. _____, in
_____ n. ___, indirizzo _____

mail _____ da utilizzarsi per le eventuali comunicazioni ufficiali.

Avvalendosi delle disposizioni di cui all'artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARA SOTTO LA SUA RESPONSABILITÀ

che il/la tirocinante _____ nato/a a _____ il _____,
passaporto n° _____, scadenza _____, rilasciato da
_____, data di rilascio _____

ha concluso regolarmente la propria esperienza di tirocinio presso la propria azienda.

DATI SINTETICI DEL TIROCINIO (Definire in modo sintetico ed esaustivo)

Impegno orario del tirocinio (PART TIME- FULL TIME) e sua durata.

Luogo di svolgimento (descrizione sintetica: servizio, utenza di riferimento, problematiche affrontate, organizzazione del lavoro, ecc.).

Mansioni ricoperte durante il tirocinio.

Dettaglio attività svolte o a cui si è potuto partecipare:(riunioni, partecipazioni alle attività quotidiane, utilizzo di strumenti, comprensione di metodologie, ecc.).

VALUTAZIONE DEL TIROCINANTE (Definire in modo sintetico ed esaustivo)

Descrivere quanto ha appreso durante il tirocinio e nelle attività svolte (in termini di competenze tecnico professionali, relazionali e collaborative).

Descrizione:

- 1) dei processi operativi, delle metodologie e degli strumenti che il tirocinante ha dato modo di conoscere e approfondire
- 2) della formazione in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Valutazione complessiva dell'esperienza maturata dal tirocinante.

COMPETENZE ACQUISITE (elencare almeno due competenze comprese nel PFI rilasciate da ente accreditato alla formazione)

Luogo e Data _____

(Timbro e firma del legale rappresentante o delegato del soggetto ospitante)

(Firma Tutor didattico organizzativo)

(Firma Tutor aziendale)
