**ATTESTAZIONE DEI RISULTATI**

|  |
| --- |
| **ATTESTAZIONE FINALE** |
| **RILASCIATO A** |
|  | ………………………… |  |
|  |
| Nato/a a  |  | il |  |  |
| **SOGGETTO PROMOTORE** |
|  |  |  |
|  |
| **SOGGETTO OSPITANTE** |
|  |  |  |
|  |
| Sede legale |  |  |
|  |
| Settore economico (rif. ATECO) |  |  |
|  |
| Sede tirocinio |  |  |
|  |  |  |
| Il Tutor del soggetto ospitante(relativamente alle competenze acquisite) |  | Il Tutor del soggetto promotore(relativamente alla conformità con il Progetto formativo) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  **DURATA DEL TIROCINIO** |
|   | **Durata Tirocinio** |  |  | **Durata in mesi** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **dal** |  *gg mm anno* |  **al** *gg mm anno* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ATTIVITA’ DEL TIROCINIO** |
|  |
| **Attività oggetto del tirocinio** | **Descrizione sintetica delle attività** |
| Settore………………………Area di attività (ADA)…………………Attività……………………..Ripetere i campi qualora necessario |  |
| **Attività e compiti svolti** ***(attività e compiti affidati al tirocinante, area aziendale in cui ha operato e strutture organizzative con cui si è interfacciato).*** |
|  |
| **Competenze tecnico-professionali acquisite (*competenze tecniche-professionali sviluppate dal tirocinante nell'esercizio delle attività e/o compiti svolti e richiesti dal processo di lavoro e/o produttivo).*** |
|  |
| **Competenze trasversali acquisite (*competenze di natura cognitiva/organizzativa/relazionale sviluppate dal tirocinante nell’espletamento delle attività/compiti affidati)*** |
|  |

|  |
| --- |
| **Altre competenze acquisite (informatiche/linguistiche, generali o specialistiche *sviluppate dal tirocinante nell’espletamento delle attività/compiti affidati e che sono al di fuori di quelle prettamente tecnico-professionali)***  |
|  |
| ***Partecipazione ad ulteriori iniziative formative promosse dall’azienda*** |
| SI No ***Descrizione (Durata in ore, luogo di svolgimento, argomento trattato)*** |

|  |
| --- |
| **VALUTAZIONE SINTETICA FINALE** |
| **GRADO DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO (rispetto agli obiettivi indicati nel Progetto Formativo)** |
| **Insufficiente Sufficiente Discreta Buona Ottima** ***Se la risposta è “insufficiente” si prega di esporre brevemente i motivi che possono avere influito negativamente sulla formazione*:** |
|
| **ESITO RILEVATO AL TERMINE DEL TIROCINIO** |
| **Assunzione** **Non assunzione** **Tipologia di contratto applicato:****Solo nel caso di assunzione:**Le mansioni contrattuali sono coerenti con quelle svolte durante il tirocinio?  SI NO |