



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE CALABRIA



Città di Cosenza

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N.1 DI COSENZA

TIROCINIO FINALIZZATO ALL'INCLUSIONE SOCIALE

di cui alla DDG n.del

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

ATTESTAZIONE DEI RISULTATI

RILASCIATO A

Nato/a a _____ il _____

AZIENDA OSPITANTE

Sede legale _____

Sede tirocinio _____

Durata dal _____ al _____

Il Tutor aziendale

Il case manager

1. DATI SINTETICI DEL TIROCINIO¹

Periodo di tirocinio: dal __/__/__ al __/__/__

Durata: in mesi _ in settimane _ ore totali _
ore totali svolte _

Attività oggetto del tirocinio (da Progetto formativo e da Dossier individuale, limitatamente a quelle attività effettivamente svolte, documentate e recanti una valutazione da A a D)

Settore _____

Area di attività (ADA) _____

Altra attività non ricompresa nell'Atlante del lavoro e delle qualificazioni (specificare) _

Figura professionale di riferimento (*indicare una figura professionale compresa nella Classificazione delle Professioni Istat 2011*): Codice figura _____

Denominazione .

Figura professionale di riferimento nel Repertorio nazionale/regionale:

DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO

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*)

¹ Riportare i dati presenti nel Progetto Formativo di tirocinio allegato alla Convenzione

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*)

Valutazione del case manager

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: