

## Al Delegato per il Tirocinio

CLM in Biotecnologie Mediche, Veterinarie e Farmaceutiche  
Università degli Studi di Parma

### SCHEMA DI VALUTAZIONE TIROCINIO

a cura della struttura ospitante

Nome e Cognome Tirocinante \_\_\_\_\_

Struttura ospitante \_\_\_\_\_

Periodo del tirocinio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Area di inserimento aziendale \_\_\_\_\_

Contenuti specifici dell'attività svolta

---

---

---

---

---

Competenze acquisite durante l'esperienza di tirocinio

	<i>ottimo</i>	<i>molto buono</i>	<i>buono</i>	<i>discreto</i>	<i>sufficiente</i>	<i>insufficiente</i>
<i>Comp. tecniche specifiche</i>						
<i>Capacità di apprendimento</i>						
<i>Capacità organizzativa</i>						
<i>Capacità di collaborazione</i>						
<i>Interesse/Motivazione</i>						
<i>Iniziativa personale</i>						

Giudizio complessivo

	<i>ottimo</i> 30/30	<i>molto buono</i> 27/30	<i>buono</i> 24/30	<i>discreto</i> 21/30	<i>sufficiente</i> 18/30	<i>insufficiente</i> 15/30

Valutazione finale a cura di (Tutor di struttura o Tutor universitario) \_\_\_\_\_

Funzione nella struttura ospitante \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_