



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI  
DIPARTIMENTO DI STORIA, SCIENZE DELL'UOMO E DELLA FORMAZIONE

**Coordinamento Tirocinio**

**GLI STUDENTI VALUTANO IL TIROCINIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

iscritto/a al Corso di Laurea in \_\_\_\_\_

matricola n. \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

avendo svolto il tirocinio di \_\_\_\_\_ ore presso:

\_\_\_\_\_

con l'assistenza del tutor referente del Corso di Laurea \_\_\_\_\_

e tutor dell'Ente \_\_\_\_\_ nel periodo dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

esprime la seguente valutazione:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
raggiungimento degli obiettivi prefissati											
adeguatezza dell'ambiente e degli strumenti di lavoro											
disponibilità del tutor del Corso di Laurea											
servizio offerto da parte dell'Università											
servizio offerto dall'Ufficio Coordinamento Tirocinio											
disponibilità del tutor dell'Ente											

ha ricevuto impressione positiva, oltre le sue aspettative, per \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ha ricevuto impressione negativa, oltre le sue aspettative, per \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

suggerisce \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

altre osservazioni \_\_\_\_\_

Dichiaro, inoltre, di essere informato ai sensi del D. lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, pertanto autorizza l'Ufficio Coordinamento Tirocinio al trattamento dei propri dati personali.

Sassari, \_\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_