

MODULO N.4
RELAZIONE FINALE TIROCINIO

Avviso pubblico finanziamento tirocini curriculari retribuiti A.A. 2025/2026
(a cura del/la Tutor del Soggetto Ospitante da allegare alla richiesta d'erogazione del contributo)

Nome e Cognome del tirocinante _____

nato/a il _____ **a** _____

Residenza _____

Periodo del tirocinio: dal _____ **al** _____

n. totale di ore svolte: _____

Azienda ospitante _____

Settore di attività dell'Azienda _____

Sede del tirocinio _____

Area d'inserimento _____

Obiettivi raggiunti dal tirocinante in termini di competenze

Attività svolte durante il tirocinio

Competenze sviluppate

Il tirocinante ha svolto n. _____ ore e HA / NON HA (*barrare voce corrispondente*) **raggiunto la percentuale minima del 70% delle ore previste dal progetto formativo.**

Il tirocinio si è concluso con esito (*barrare voce corrispondente*)

☐

Positivo

☐

Negativo

Firma del tutor aziendale e timbro azienda

Firma del tirocinante

Luogo, data _____