MODULO N.4
RELAZIONE FINALE TIROCINIO
Avviso pubblico finanziamento tirocini curriculari retribuiti A.A. 2026/2027
(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 _____