**ALLEGATO A14**

***Da inserire su SIFORM (file pdf o zip) nella sezione “Richiesta anticipi/acconti***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATTESTAZIONE DEI RISULTATI** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RILASCIATO A** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ……………………………………………… | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nato/a a | |  | | | | | | | il | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ENTE OSPITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sede legale | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sede Tirocinio | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |
| Il Tutor del soggetto ospitante  (Relativamente alle competenze acquisite) | | | | | | |  | Il Tutor del soggetto promotore  (Relativamente alla conformità con il Progetto formativo) | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DURATA DEL TIROCINIO** | | | | | | | |
|  | **Durata Tirocinio** |  |  | **Durata in mesi** | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **dal** | *gg mm anno* | **al** *gg mm anno* | |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO** |
|  | |
| **Attività e compiti svolti** ***(attività e compiti affidati al Tirocinante).*** | |
|  | |
| **Competenze tecnico-professionali acquisite (*competenze tecniche-professionali sviluppate dal Tirocinante nell'esercizio delle attività e/o compiti svolti )*** | |
|  | |
| **Competenze trasversali acquisite (*competenze di natura cognitiva/organizzativa/relazionale sviluppate dal Tirocinante nell’espletamento delle attività/compiti affidati)*** | |
|  | |

|  |
| --- |
| **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)*** |
|  |
| ***Partecipazione ad ulteriori iniziative formative promosse dal soggetto ospitante*** |
| SI No  ***Descrizione (Durata in ore, luogo di svolgimento, argomento trattato)*** |

|  |
| --- |
| **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*:** | |
|
|  | |