



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI «G. D'ANNUNZIO»
CHIETI - PESCARA

TIROCINIO
REGISTRO PRESENZE

Tirocinante :

1° semestre -
(Azienda/Ente ospitante)

- Psicologia Clinica e di Comunità
- Psicologia Sociale, del Lavoro e Org.
- Psicologia dello Sviluppo (età evolutiva)
- Psicologia Generale e Sperimentale

2° semestre..... -
(Azienda/Ente ospitante)

- Psicologia Clinica e di Comunità
- Psicologia Sociale, del Lavoro e Org.
- Psicologia dello Sviluppo (età evolutiva)
- Psicologia Generale e Sperimentale

ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DEL LIBRETTO DI TIROCINIO

Il monte ore complessivo dei due semestri è fissato in n. 1000 ore (500 ore per semestre). L'impegno settimanale non deve essere inferiore a 20 ore e non superiore alle 30 ore e l'impegno giornaliero massimo pari a n. 5 ore. Eventuali assenze dovranno essere recuperate all'interno di ciascun semestre onde garantire la copertura delle 500 ore previste per tale periodo, oppure adeguatamente giustificate (Cfr. *Regolamento dei Tirocini Post – Lauream reperibile alla pagina https://www.disputer.unich.it/sites/st13/files/reg._tirocini_post_lauream_20_11_16.pdf*). Il numero delle assenze, comunque, non deve superare un terzo della frequenza prevista.

1. Il libretto di tirocinio ha la funzione di certificare l'attività svolta, pertanto DEVE essere conservato con particolare cura;
2. I tirocinanti sono tenuti a registrare giornalmente la presenza sul registro delle presenze, indicando l'orario di ingresso, l'orario di uscita e le attività svolte, senza lasciare spazi vuoti per la domenica o per i giorni non lavorativi. **L'attività di tirocinio deve essere svolta nel periodo indicato nel progetto formativo;**
3. L'attività svolta deve essere descritta giornalmente e per esteso: non possono essere utilizzati né segni (“ “) né la parola IDEM;
4. I tutor dovranno controfirmare giornalmente la presenza del tirocinante: non verranno accettati libretti indicanti la firma del tutor per esteso in ogni pagina;
5. Il Responsabile legale dell'Ente, mensilmente è tenuto ad attestare quanto già indicato dal tirocinante e dal tutor mediante apposizione, in calce, del timbro della struttura e controfirmando;
6. In caso di errata compilazione il dato errato deve essere barrato – rimanendo leggibile – e riscritto nel riquadro corrispondente della settimana successiva fino a conclusione della settimana stessa;
7. Entro 60 giorni dalla conclusione del tirocinio, ovvero entro la scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di partecipazione agli esami di Stato, il tirocinante è tenuto a riconsegnare personalmente alla Segreteria Studenti – Servizio Tirocini:
 - ✓ il libretto di tirocinio debitamente compilato e controfirmato dal Tutor e dal Responsabile Legale dell'ente /azienda ospitante con apposizione del timbro della struttura;
 - ✓ il questionario di valutazione finale redatto a cura del tutor, con apposizione del timbro dell'ente/azienda ospitante per ogni semestre;
 - ✓ il questionario di autovalutazione a cura del tirocinante per ogni semestre;
 - ✓ prospetto riepilogativo delle ore.

Soggetto Ospitante:				 Semestre Mese		Nome e cognome del tirocinante	
	Data	Orario E/U	N. Ore	Descrizione attività	Firma del tirocinante	Firma del tutor	
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							

Timbro e firma Responsabile Legale
dell'azienda/ente ospitante

Soggetto Ospitante:				 Semestre Mese		Nome e cognome del tirocinante	
	Data	Orario E/U	N. Ore	Descrizione attività	Firma del tirocinante	Firma del tutor	
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							

Timbro e firma Responsabile Legale
dell'azienda/ente ospitante

Soggetto Ospitante:				 Semestre Mese		Nome e cognome del tirocinante	
	Data	Orario E/U	N. Ore	Descrizione attività	Firma del tirocinante	Firma del tutor	
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							

Timbro e firma Responsabile Legale
dell'azienda/ente ospitante

Soggetto Ospitante:				 Semestre Mese		Nome e cognome del tirocinante	
	Data	Orario E/U	N. Ore	Descrizione attività	Firma del tirocinante	Firma del tutor	
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							

Timbro e firma Responsabile Legale
dell'azienda/ente ospitante

Soggetto Ospitante:				 Semestre Mese		Nome e cognome del tirocinante	
	Data	Orario E/U	N. Ore	Descrizione attività	Firma del tirocinante	Firma del tutor	
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							

Timbro e firma Responsabile Legale
dell'azienda/ente ospitante

Soggetto Ospitante:				 Semestre Mese		Nome e cognome del tirocinante	
	Data	Orario E/U	N. Ore	Descrizione attività	Firma del tirocinante	Firma del tutor	
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							

Timbro e firma Responsabile Legale
dell'azienda/ente ospitante

Soggetto Ospitante:				 Semestre Mese		Nome e cognome del tirocinante	
	Data	Orario E/U	N. Ore	Descrizione attività	Firma del tirocinante	Firma del tutor	
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							
Lunedì							
Martedì							
Mercoledì							
Giovedì							
Venerdì							
Sabato							
Totale ore settimanali							

Timbro e firma Responsabile Legale
dell'azienda/ente ospitante

SCHEMA RIEPILOGATIVO ORE TIROCINIO SETTIMANALI

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

SCHEMA RIEPILOGATIVO ORE TIROCINIO SETTIMANALI

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

SCHEMA RIEPILOGATIVO ORE TIROCINIO SETTIMANALI

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

MESE _____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____

	data	tot ore
lunedì		
martedì		
mercoledì		
giovedì		
venerdì		
sabato		
totale ore settimanali		_____