



Università degli Studi “G. d’Annunzio” CHIETI – PESCARA

LIBRETTO DI TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO (TPV)

1. Il libretto di tirocinio ha la funzione di certificare l’attività svolta, pertanto DEVE essere conservato con particolare cura.
2. I/Le tirocinanti devono registrare giornalmente la presenza sul libretto-diario, indicando l’orario di ingresso, l’orario di uscita e le attività svolte, senza lasciare spazi vuoti per i giorni non lavorativi (i giorni non utilizzati andranno barrati).
3. L’attività svolta deve essere descritta per esteso e per ogni giornata: non possono essere utilizzati né i segni (“ “) né la parola IDEM.
4. I/Le tutor dovranno controfirmare giornalmente la presenza del/della tirocinante a riprova della compresenza: non verranno accettati libretti indicanti la firma del/della tutor per esteso in ogni pagina.
5. Concluso il periodo di tirocini, il/la Responsabile legale dell’Ente è tenuto/a ad attestare quanto già indicato dal/dalla tirocinante e dal/dalla tutor mediante apposizione, in calce, del timbro della struttura e controfirmando.
6. Non sono ammesse correzioni e cancellature di alcun tipo, né è possibile utilizzare il bianchetto.
7. In caso di erronea compilazione, il dato errato deve essere barrato, la registrazione deve essere effettuata nel riquadro corrispondente della settimana successiva, e quindi concludere nel riquadro predetto la registrazione dei giorni mancanti della settimana, annullando le caselle rimaste vuote.
8. Unitamente al libretto, a conclusione di ogni periodo di tirocinio effettuato, andrà riconsegnata l’attestazione del giudizio di idoneità/non idoneità a cura del/della Tutor Psicologo/a (format disponibile in calce al presente libretto).
9. I/Le tirocinanti dovranno riconsegnare alla Scuola di Medicina e Scienze della Salute la documentazione in originale nel rispetto delle modalità e scadenze che saranno rese note mediante la pagina istituzionale riservata al tirocinio di Psicologia di cui si prega di prendere visione.

NB: stampare e numerare le pagine del libretto in quantità necessaria per la registrazione del monte ore richiesto (es. 3 mesi -> 3 pagine).

TIROCINANTE			
CORSO DI STUDIO		MATRICOLA	
ENTE OSPITANTE			
TUTOR			
PERIODO DI SVOLGIMENTO	dal ___/___/_____ al ___/___/_____		



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI – PESCARA

TIROCINANTE _____

ENTE _____ MESE _____ ANNO _____

Giorno	Data	Orario E/U	n. ore	Attività svolte	Firma tirocinante	Firma tutor
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
tot. ore mensili						

Pag. __ di __

Timbro e firma Responsabile Legale Ente

AREA DIRIGENZIALE DELLA DIDATTICA E DELLA RICERCA

DIVISIONE 4 – Settore Programmazione e gestione didattica Corsi di studio Scuola di Medicina e Scienze della Salute

Responsabile: Dott.ssa Patrizia Delli Carri

Via dei Vestini, 31 – 66100 Chieti (CH) tel: +39 0871/355 4105; 4114

e-mail: patrizia.dellicarri@unich.it; scuoladimedicina@unich.it; PEC: ateneo@pec.unich.it; smsspres@pec.unich.it



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI – PESCARA

TIROCINANTE _____

ENTE _____ MESE _____ ANNO _____

Giorno	Data	Orario E/U	n. ore	Attività svolte	Firma tirocinante	Firma tutor
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
tot. ore mensili						

Pag. __ di __

Timbro e firma Responsabile Legale Ente

AREA DIRIGENZIALE DELLA DIDATTICA E DELLA RICERCA

DIVISIONE 4 – Settore Programmazione e gestione didattica Corsi di studio Scuola di Medicina e Scienze della Salute

Responsabile: Dott.ssa Patrizia Delli Carri

Via dei Vestini, 31 – 66100 Chieti (CH) tel: +39 0871/355 4105; 4114

e-mail: patrizia.dellicarri@unich.it; scuoladimedicina@unich.it; PEC: ateneo@pec.unich.it; smsspres@pec.unich.it



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI – PESCARA

TIROCINANTE _____

ENTE _____ MESE _____ ANNO _____

Giorno	Data	Orario E/U	n. ore	Attività svolte	Firma tirocinante	Firma tutor
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
Lun						
Mar						
Mer						
Gio						
Ven						
Sab						
Dom						
tot. ore settimanali						
tot. ore mensili						

Pag. __ di __

Timbro e firma Responsabile Legale Ente
