



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA  
Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologiche  
Servizi didattici- Tirocini formativi

## DIARIO DI TIROCINIO

Cognome e Nome Tirocinante: \_\_\_\_\_

Corso di Laurea: \_\_\_\_\_

N. Matricola: \_\_\_\_\_



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA

Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologiche  
Servizi didattici- Tirocini formativi

Data	Firma di entrata	Ora	Firma di uscita	Ora	Tot	Tutor Aziendale

Tot. ore parziale  
(dall'inizio del tirocinio alla verifica intermedia)  
n.ore \_\_\_\_\_



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA  
Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologiche  
Servizi didattici- Tirocini formativi

# Verifica intermedia

(Incontro con il Tutor Didattico previsto a metà percorso di tirocinio).

1. Cosa prevede il progetto formativo del tuo tirocinio?

---

---

---

---

2. I contenuti del progetto formativo vengono rispettati durante lo svolgimento del Tirocinio?

sì     no     solo in parte

3. Se hai risposto 'No' o 'Solo in parte', potresti indicare i motivi?

---

---

4. Attraverso quest'attività stai mettendo in pratica i tuoi studi teorici?

sì     no     solo in parte

5. Se hai risposto 'No' o 'Solo in parte', potresti indicare i motivi?

---

---

---

6. In una scala da 1 a 3 (stabile – crescita), come ti valuti nei seguenti ambiti di apprendimento:

Autonomia  1     2     3

Interiorizzazione regole e procedure organizzative  1     2     3

Lavoro d'equipe  1     2     3

Data

Firma Tutor Didattico

---

---



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA

Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologiche  
Servizi didattici- Tirocini formativi

Data	Firma di entrata	Ora	Firma di uscita	Ora	Tot	Tutor Aziendale

(stampare altri fogli presenza se servono)

Totale ore complessivo \_\_\_\_\_