

Modulo di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ settimane)

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
Sospensione dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tirocinante : dott./dott.ssa \_\_\_\_\_

Valutatore \_\_\_\_\_

Reparto: \_\_\_\_\_

Giudizio Sintetico:

Il tirocinante ha dimostrato di possedere una competenza professionale che viene rappresentata con una X sulle scala lineare:

Insufficiente                      Sufficiente                      ottimo  
|\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |

Giudizio analitico e aspetti di eccellenza

Punti deboli da correggere e/o migliorare

Frequenza monte ore: Il tirocinante ha frequentato il percorso formativo per il monte ore stabilito?  Si  No

Deve recuperare n° ore \_\_\_\_\_ relative al periodo (da compilare solo se non è stato raggiunto il monte ore stabilito)

DATA

FIRMA E TIMBRO DEL TRAINER/TUTOR