



Università degli Studi di Ferrara

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE
ED OSTETRICHE

A.A.

Si attesta che:

il/la tirocinante..... matricola

ha svolto presso

il tirocinio formativo nel periodo dal al

per un totale di ore

Parere di merito- il tirocinante:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il tirocinante quindi:

ha raggiunto gli obiettivi indicati sul progetto formativo

NON ha raggiunto gli obiettivi indicati sul progetto formativo, per i seguenti motivi:

.....

Indicare eventuali proroghe o interruzioni:

tirocinio prorogato fino al _____

tirocinio interrotto il _____

Data,

Firma e timbro del tutor aziendale

.....