



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE E FARMACEUTICHE  
Via Fossato di Mortara 17-27 44121 Ferrara

**OGGETTO: VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' DI TIROCINIO INTERNO (CFU F )**

Note di compilazione: il tirocinante alla fine del tirocinio, deve far pervenire al docente referente per la verbalizzazione dei crediti F, questo modulo, debitamente compilato e firmato a cura del Tutor accademico/docente del corso di studio unico in chimica.

Il docente (nome e cognome) ..... tel. .... fax .....  
e-mail....., in qualità di **tutor accademico del Corso di studio unico in Chimica**

**attesta che:**

il/la tirocinante (nome e cognome).....iscritto/a  
al.....(indicare l'anno di corso di iscrizione) del corso di studio in:

- Laurea Triennale in Chimica dell'Università degli studi di Ferrara
- Laurea Magistrale in Scienze Chimiche dell'Università degli studi di Ferrara

presso l'Università di Ferrara, numero di matricola .....ha svolto presso la presso l'Università di Ferrara ed il Dipartimento di.....  
laboratorio di .....

un tirocinio formativo nel periodo dal (gg/mm/aa) ..... al (gg/mm/aa).....  
per un totale di ore ..... e crediti .....

**in particolare, il tirocinante:**

ha svolto le seguenti attività:

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

Durante l'attività di stage ha acquisito nuove conoscenze riguardanti .....

Il tirocinante quindi:

- ha raggiunto, gli obiettivi prefissati nel tirocinio
- oppure**
- non ha raggiunto, gli obiettivi prefissati nel tirocinio

**Pertanto si propone una valutazione di ..... /30**

Ferrara, (data) .....

**Firma del Docente/tutor accademico**

-----