



**Progetto ATI - Avviso regionale tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale ed all'autonomia rivolti a donne inserite in percorsi di cui alla DGR n.719/2021**

**ALLEGATO 7**

**SOGGETTO PROMOTORE** (*carta intestata*)

Rif. Convenzione stipulata in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ATTESTAZIONE DEI RISULTATI DEL TIROCINIO**

**RILASCIATA PER GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE A**

\_\_\_\_\_  
*NOME E COGNOME (indicare)*

Nata a.....il.....  
Codice fiscale.....

PRESSO IL "SOGGETTO OSPITANTE" (*indicare denominazione e natura giuridica*)

Sede legale (*indicare*).....  
Sede operativa tirocinio (*indicare*).....  
Durata dal ..... al .....

DESCRIZIONE GENERALE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO (*anche in riferimento ad eventuali aree di attività maturate connesse alla figura professionale*)

a) attività e compiti svolti (*attività e compiti affidati alla tirocinante, area aziendale in cui ha operato e strutture organizzative con cui si è interfacciata*)

b) competenze tecnico-professionali acquisite (*competenze tecniche-professionali sviluppate dalla tirocinante nell'esercizio delle attività e/o compiti svolti e richiesti dal processo di lavoro e/o produttivo*)

c) competenze trasversali acquisite (*competenze di natura cognitiva/organizzativa/relazionale sviluppate dalla tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati*)

---

---

d) altre competenze acquisite (*informatiche/linguistiche, generali o specialistiche sviluppate dalla tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati e che sono al di fuori di quelle prettamente tecnico- professionali*)

---

---

e) Valutazione finale case-manager

---

---

Luogo e data \_\_\_\_\_

Tutor Soggetto ospitante

Case-manager dell'Ente titolare della presa incarico

---

---

Tutor Soggetto promotore

---