**MODELLO O**

Al Consorzio Intercomunale Valle del Tevere

PEC: info@pec.consorziovalledeltevere.it

**AVVISO PUBBLICO**

**Per la realizzazione di Tirocini di Inclusione Sociale**

**promossi da Associazioni di Promozione Sociale ed Organizzazioni di Volontariato**

**in favore di soggetti presi in carico nell’ambito dei servizi territoriali del**

**Consorzio Intercomunale Valle del Tevere**

**Relazione finale delle attività**

**(Progetto Formativo Individuale n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**Dati di riepilogo del tirocinio**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tirocinante[[1]](#footnote-1)**  |  |
|  |
| **Tutor soggetto ospitante1** |  |
|  |
| **Tutor specialistico1 (promotore)** |  |
|  |
| **Data di avvio** |  | **Data di fine** |  |
|  |
| **N. mensilità svolte** |  |  |

|  |
| --- |
| **Principali attività svolte dal tirocinante** |
| *(max.1500 caratteri)* |
| **Principali risultati conseguiti** |
| *(max.1000 caratteri)* |
| **Valutazione del processo di apprendimento del tirocinante** |
| *(max.1500 caratteri)* |
| **Descrivere eventuali elementi di criticità riscontrati nello svolgimento del tirocinio** |
| *(max.1000 caratteri)* |

Luogo e data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma tutor soggetto ospitante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma legale rappresentante/delegato del

Soggetto ospitante[[2]](#footnote-2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Indicare nome cognome e CF*.* [↑](#footnote-ref-1)
2. In caso di firme autografe, allegare copia del documento di identità dei tutor e del legale rappresentante [↑](#footnote-ref-2)