**LIBRETTO PER IL TIROCINIO PRATICO – VALUTATIVO (TPV) IN PSICOLOGIA**

Il file deve essere compilato in ogni sezione e completo dell’ultima pagina comprensiva di firma dello studente, firma del tutor aziendale e totale delle ore di tirocinio effettivamente svolte, nel rispetto del periodo e degli orari dichiarati nel progetto formativo, al netto delle variazioni reg**olarmente comunicate durante lo stage. IL FILE VA ALLEGATO IN ESSE3 IN UN UNICO FILE IN FORMATO PDF.**

Cognome ………………………………………………...……….. Nome……………………………………………………

Matricola ………………………… Corso di studio ……………………………………………………………..……………

Azienda ospitante ……………………………………………… Tutor aziendale ………………….……..………………….

Periodo complessivo di TPV: dal ……………………….………….. al ………………………………….………….

**N.B. è possibile aggiungere righe, se non sufficienti rispetto alle giornate di presenza, proseguendo nella numerazione progressiva**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **DATA** | **ORA INGRESSO** | **ORA USCITA** | **ORE DI PRESENZA (non superiore a quelle dichiarate nel progetto)** | **ATTIVITÀ SVOLTE**  **(necessarie al tutor accademico per la valutazione)** | **FIRMA TUTOR AZIENDALE**  **(firma autografa o sigla)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |
| 42 |  |  |  |  |  |  |
| 43 |  |  |  |  |  |  |
| 44 |  |  |  |  |  |  |
| 45 |  |  |  |  |  |  |
| 46 |  |  |  |  |  |  |
| 47 |  |  |  |  |  |  |
| 48 |  |  |  |  |  |  |
| 49 |  |  |  |  |  |  |
| 50 |  |  |  |  |  |  |
| 51 |  |  |  |  |  |  |
| 52 |  |  |  |  |  |  |
| 53 |  |  |  |  |  |  |
| 54 |  |  |  |  |  |  |
| 55 |  |  |  |  |  |  |
| 56 |  |  |  |  |  |  |
| 57 |  |  |  |  |  |  |
| 58 |  |  |  |  |  |  |
| 59 |  |  |  |  |  |  |
| 60 |  |  |  |  |  |  |
| 61 |  |  |  |  |  |  |
| 62 |  |  |  |  |  |  |
| 63 |  |  |  |  |  |  |
| 64 |  |  |  |  |  |  |
| 65 |  |  |  |  |  |  |
| 66 |  |  |  |  |  |  |
| 67 |  |  |  |  |  |  |
| 68 |  |  |  |  |  |  |
| 69 |  |  |  |  |  |  |
| 70 |  |  |  |  |  |  |
| 71 |  |  |  |  |  |  |
| 72 |  |  |  |  |  |  |
| 73 |  |  |  |  |  |  |
| 74 |  |  |  |  |  |  |
| 75 |  |  |  |  |  |  |
| 76 |  |  |  |  |  |  |
| 77 |  |  |  |  |  |  |
| 78 |  |  |  |  |  |  |
| 79 |  |  |  |  |  |  |
| 80 |  |  |  |  |  |  |
| 81 |  |  |  |  |  |  |
| 82 |  |  |  |  |  |  |
| 83 |  |  |  |  |  |  |
| 84 |  |  |  |  |  |  |
| 85 |  |  |  |  |  |  |
| 86 |  |  |  |  |  |  |
| 87 |  |  |  |  |  |  |
| 88 |  |  |  |  |  |  |
| 89 |  |  |  |  |  |  |
| 90 |  |  |  |  |  |  |
| 91 |  |  |  |  |  |  |
| 92 |  |  |  |  |  |  |
| 93 |  |  |  |  |  |  |
| 94 |  |  |  |  |  |  |
| 95 |  |  |  |  |  |  |
| 96 |  |  |  |  |  |  |
| 97 |  |  |  |  |  |  |
| 98 |  |  |  |  |  |  |
| 99 |  |  |  |  |  |  |
| 100 |  |  |  |  |  |  |

**TOTALE ORE EFFETTUATE NEL PERIODO COMPLESSIVO DI TPV:** ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­………………………………………

**Firma AUTOGRAFA dello stAGISTA ……………………………………….……………………..**

**TIMBRO E FIRMA AUTOGRAFA DEL TUTOR AZIENDALE …. .………………………………………………………….**

**ATTESTAZIONE DI SVOLGIMENTO DI TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO (TPV)**

**A FIRMA DEL TUTOR DELL’ENTE OSPITANTE**

Si dichiara che lo /la studente/ssa …………………………………………………………………………… ha effettuato il TPV nel periodo dal ………………………………… al …………………………. Presso………………………………………………………………il………………………………………………………………..servizio/settore ………………………………………………………………………………………………………………… dell’Ente ……………………………………………………………………………………………………… per complessive ore ……………… con la supervisione del/della Dott./Dott.ssa ………………………… ……………………………………………………………………………………………………………….. iscritto/a all’Albo della Regione ……………………………, N°………………… del.................................e in conformità con quanto previsto nel Progetto formativo individuale.

**VALUTAZIONE FINALE**

Si dichiara la seguente valutazione del Tirocinante per ognuna delle competenze professionali richieste:

**N.B. Utilizzare un punteggio positivo sintetico in lettere, con valori corrispondenti a:**

**A (Eccellente); B (Ottimo); C (Buono); D (Sufficiente).**

**SOLO in caso di valutazione negativa, utilizzare il punteggio sintetico indicato dalla lettera E (insufficiente).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Competenze professionali** | **Valutazione**  **(A, B, C, D o E)** |
| Valutazione del caso |  |
| Uso appropriato di strumenti e tecniche psicologiche per la raccolta di informazioni per effettuare un’analisi del caso e del contesto |  |
| Predisposizione di un intervento professionale teoricamente fondato e basato sulle evidenze; |  |
| Valutazione di processo e di esito dell’intervento |  |
| Redazione di un report e restituzione al paziente/cliente/utente/istituzione/organizzazione |  |
| Stabilire adeguate relazioni con pazienti/clienti/utenti/istituzioni/organizzazioni |  |
| Stabilire adeguate relazione con i colleghi |  |
| Comprensione dei profili giuridici/etico/deontologici della professione, nonché dei loro possibili conflitti. |  |

**ATTENZIONE: La valutazione insufficiente (lettera E) di una delle competenze professionali richieste comporta il giudizio**

**di NON idoneità.**

**GIUDIZIO DI IDONEITÀ**

Si dichiara di seguito il giudizio di IDONEITÀ/NON IDONEITÀ del tirocinante:

□ Vista l’adeguata acquisizione delle competenze necessarie alla pratica professionale, il tirocinante si ritiene **IDONEO**

□ Vista la mancata acquisizione delle competenze necessarie alla pratica professionale, il tirocinante si ritiene **NON IDONEO**

**Note a cura del tutor (OPZIONALE):**

……………………………………………………………………………………………………………………..………………………

……………………………………………………………………………………………………………………….……………………

………………………………………………………………………………………………………….…………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….………………………

………………………………………………………………………………………………………………………….…………………

Data e luogo ………………………………

Firma del Tutor

……………………………………