ALLEGATO A

*Carta intestata della struttura ospitante*

DICHIARAZIONEDEL TUTOR

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Tutor del/la tirocinante dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARO

*che il tirocinio svolto dal/lla dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_ ha avuto/avrà una durata di \_\_\_\_\_\_\_ ore invece delle \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore previste, mantenendo inalterata la qualità professionalizzante delle attività svolte sotto la mia responsabilità e supervisione già indicate nel progetto di tirocinio e consentendo pertanto al tirocinante di raggiungere i seguenti obiettivi formativi:*

* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

In fede

Luogo, data

Firma del Tutor