



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

MATR

OGGETTO: **progetto formativo nell'ambito della propria attività lavorativa**

Il/la sottoscritto/a

.....

iscritto/a per l'anno accademico al anno

del Corso di laurea / laurea magistrale in

Attualmente impiegato/a presso dal

Ai fini del riconoscimento crediti, PRESENTA la richiesta di svolgimento del sottoindicato progetto formativo da realizzarsi presso la propria azienda, al di fuori dell'ordinaria attività lavorativa

Denominazione progetto: _____

Durata del progetto: dal _____ al _____

Monte ore totali: _____

Tutor aziendale: _____

Ruolo del Tutor aziendale _____

Obiettivi del progetto, descrizione attività da svolgere e risultati attesi _____

Luogo _____ Data _____

Firma dello studente/ssa _____

Visto, Il Coordinatore Commissione Didattica

**ATTESTAZIONE CONCLUSIVA PROGETTO FORMATIVO PER RICONOSCIMENTO CREDITI
UNIVERSITARI**

Denominazione Ente/Azienda _____

Studente/ssa (Cognome Nome) _____

Verificato lo svolgimento del periodo del PROGETTO FORMATIVO come da domanda presentata in data _____

pari a numero ore totali

nel periodo da a

Vista la relazione sulle attività svolte nell'ambito del progetto presentata in data _____

TABELLA DI VALUTAZIONE

	Aree di miglioramento		Punti di forza	
	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
<i>il giudizio può essere confrontato con il voto in 30esimi</i>	inferiore a 18	tra 18 e 22	tra 23 e 27	tra 28 e 30 e lode
1. Capacità di integrazione con l'ambiente lavorativo				
2. Preparazione nelle materie di base				
3. Preparazione nelle materie specialistiche / professionalizzanti				
4. Autonomia nelle risoluzioni dei problemi				
5. Regolarità di frequenza				
6. Impegno e motivazione nel risolvere i problemi				
7. Grado di partecipazione dello studente in base a quanto previsto dal progetto formativo				
8. Valutazione sintetica finale sul grado di realizzazione del progetto				
9. Grado di soddisfazione dell'ente/azienda - Valutazione complessiva				

Punti di forza della preparazione dello studente	
--	--

Aree di miglioramento della preparazione dello studente	
---	--

Data _____

Firma Tutor aziendale e timbro dell'Ente/azienda _____

Parte riservata all'Autorità Accademica

COMMISSIONE CLM

Verificata la documentazione del candidato, si convalida quanto indicato nella presente scheda

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE

SEGRETERIA STUDENTI

Verificata la documentazione del candidato, si convalida quanto indicato nella presente scheda

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO

PER LA COMMISSIONE DIDATTICA

FACOLTA' DI ECONOMIA "Giorgio Fuà"

DELIBERA DEL CONSIGLIO DI FACOLTA' del

Studente Matr.

AA.

Anno di corso

Corso di LT/LM in

convalide : come indicato nella presente scheda.

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