### CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO

**DELLA SPECIALIZZAZIONE PER L’ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO**

### TFA SOSTEGNO - A.A. 2022/2023 – VIII ciclo ordinario





**Libretto Individuale di Tirocinio Diretto e Indiretto TFA Sostegno a.a. 2022/2023**

**VIII CICLO ORDINARIO**

**TIROCINANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **COGNOME** |  |
| **NOME** |  |
| **GRADO DI SCUOLA** |  |
| **DIREZIONE SCIENTIFICA** | **Prof. Luigi Traetta** |
| **COORDINATORE AMMINISTRATIVO** | **Dott. Vito Ruberto** |

**I S T R U Z I O N I**

1. A pag. **1** riportare i dati della Scuola ospitante del Tutor assegnato al tirocinante con indicazione dei recapiti che lo stesso Vi fornirà.
2. Da pag. **2** a pag. **6** annotare le attività di Tirocinio Diretto:
	* rispettando l’ordine cronologico senza lasciare righe vuote
	* indicando per ogni data il numero complessive di ore espresse in lettere e non in cifre
	* una breve descrizione dell’attività svolta
	* firmando per esteso
	* facendo firmare il Tutor tirocinante
3. L’**Ente ospitante**, al termine delle ore di **Tirocinio Diretto** previste per il tirocinante, deve compilare, nell’apposita sezione a pag. **8**, la **dichiarazione di effettivo svolgimento** del tirocinio diretto, firmata dal Dirigente scolastico ed apporre il timbro dell’Ente a convalida **solo** delle pagine compilate (da pag. **2** a **6**).
4. Al termine delle attività di **Tirocinio Indiretto 25 ore** previsto per il tirocinante, **il Tutor Scolastico** deve firmare da pag. **9** a pag. **10** e compilare, nell’apposita sezione a pag. **12**, la **dichiarazione di effettivo svolgimento** del tirocinio indiretto con indicazione del numero di ore totali di frequenza.
5. Al termine delle attività di **Tirocinio Indiretto 50 ore** previsto per il tirocinante, il Tutor Coordinatore deve firmare da pag. **13** a pag. **16** e compilare, nell’apposita sezione a pag. **18**, la **dichiarazione di effettivo svolgimento** del tirocinio indiretto con indicazione del numero di ore totali di frequenza.
6. Al termine delle attività di **Tirocinio Indiretto** (**TIC) 75 ore** previsto per il tirocinante, il Docente di Laboratorio deve firmare da pag. **19** a pag. **23** e compilare, nell’apposita sezione a pag. **25**, la **dichiarazione di effettivo svolgimento** del tirocinio indiretto con indicazione del numero di ore totali di frequenza.
7. Il tirocinante è tenuto ad osservare la buona conservazione del libretto, senza rimuovere e/o sostituire pagine, e senza compilare sezioni non di propria competenza.
8. Il tirocinante è tenuto al termine delle ore previste a riconsegnare, **con sollecitudine**, all’Ateneo, il libretto completo di informazioni, firme e timbri della Scuola ospitante nelle varie sezioni del libretto oltre alle firme del Tutor coordinatore.
9. Eventuali **errori** commessi nella compilazione vanno solo **depennati** e non

ricoperti con l’uso del correttore

Scuola presso la quale viene effettuato il Tirocinio:

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice Meccanografico****dell’Istituto** |  |
| **Denominazione dell’Istituto** |  |
| **Indirizzo completo della sede****principale dell’Istituto** |  |
| **Dirigente Scolastico** |  |
| **Recapiti dell’Istituto (telefono e****indirizzo di posta elettronica)** |  |
| **Indicazione della sede di effettivo svolgimento del Tirocinio****(se diverso dall’indirizzo dell’Ente)** |  |
| **Nominativo Tutor assegnato alla / al Tirocinante****(Tutor Scuola)** |  |
| **Nominativo Tutor di Ateneo** |  |

# TIROCINIO DIRETTO C/O ISTITUTO N. 150 ORE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

**Dichiarazione a cura dell’Ateneo**

***Monte ore previsto per le attività di Tirocinio diretto***

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Totale previsto** |
| **Ore** | **CFU** |
| **Tirocinio diretto** | 150 | 6 |

Timbro Università

**Dichiarazione a cura dell’istituzione Scolastica**

Il / La tirocinante Dr. / Dr.ssa

ha svolto il tirocinio diretto per n. ore,

Data,

Firma del Dirigente Scolastico

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor del tirocinante |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro della Scuola

**Dichiarazione a cura dell’Ateneo**

## Monte ore previsto per le attività di Tirocinio indiretto

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Totale previsto** |
| **Ore** | **CFU** |
| **Tirocinio indiretto** | 25 | 1 |

Timbro Università

**Dichiarazione a cura del Tutor Scolastico**

Il / La tirocinante Dr. / Dr.ssa

ha svolto il tirocinio indiretto per n. ore,

Data,

Firma Tutor Scolastico

Timbro della Scuola

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor Coordinatore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor Coordinatore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor Coordinatore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro Università

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Tutor Coordinatore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro Università

#  Dichiarazione a cura dell’Ateneo

## Monte ore previsto per le attività di Tirocinio indiretto

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Totale previsto** |
| **Ore** | **CFU** |
| **Tirocinio indiretto** | 50 | 2 |

Timbro Università

**Dichiarazione a cura del Tutor Coordinatore**

Il / La tirocinante Dr. / Dr.ssa

ha svolto il tirocinio indiretto per n. ore,

Data,

Firma del Tutor Coordinatore

Timbro dell’Università

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Docente di Laboratorio |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Docente di Laboratorio |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Docente di Laboratorio |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Timbro Università

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Docente di Laboratorio |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Numero di Ore svolte nellagiornata | Attività svolta | Firma del tirocinante | Firma del Docente di Laboratorio |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Dichiarazione a cura dell’Ateneo**

## Monte ore previsto per le attività di Tirocinio indiretto

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Totale previsto** |
| **Ore** | **CFU** |
| **Tirocinio indiretto** | 75 | 3 |

Timbro Università

**Dichiarazione a cura del Docente T.I.C.**

Il / La tirocinante Dr. / Dr.ssa

ha svolto il tirocinio indiretto per n. ore,

Data,

Firma Docente

Firma del referente per l’Ateneo

DOTT. VITO RUBERTO

Timbro Università