

Allegato 1 SCHEMA dell'AZIENDA⁽¹⁾

AZIENDA/ENTE (*sede legale*)

SEDE OPERATIVA DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO (*se diversa dalla sede legale*)

AREA/E DI INTERVENTO del progetto di tirocinio (*barrare la/e casella/e corrispondenti*)

Psicologia dello sviluppo e Psicologia dell'educazione

Psicologia del lavoro, delle organizzazioni e del marketing

Psicologia di comunità

Psicologia clinica

Neuropsicologia clinica

Psicologia giuridica e forense

Altro

DURATA DEL PROGETTO DI TIROCINIO

Il tirocinio prevede una durata complessiva di 500 ore, che possono essere svolte da ciascun tirocinante presso la struttura richiedente secondo il seguente schema (selezionare tutte le voci che rappresentano le disponibilità della struttura; **nel caso di più di una disponibilità, va presentato un progetto formativo specifico per ciascun monte ore**):

500 ore

350 ore

250 ore

altro monte ore: specificare: ore, motivato da

¹ Nel caso di Strutture che operino su più sedi, compilare un Allegato 1 per ogni sede operativa presso la quale si intendono ospitare tirocinanti.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE DALL'AZIENDA (in riferimento alle aree sopra indicate):

COORDINATORE-REFERENTE per Tirocini in Psicologia ⁽²⁾ (*se presente*):

Cognome Nome

Qualifica professionale

Recapiti: Telefono

e-mail

REFERENTE AMMINISTRATIVO (*per gli Uffici universitari*):

Cognome Nome

Qualifica professionale

Recapiti: Telefono

e-mail

² Il Coordinatore, qualora presente, deve essere uno Psicologo della struttura stessa.