



## Università degli Studi di Messina

### PROGETTO FORMATIVO TPV

Ai sensi del D.I. n. 567/2022 in particolare il TPV dovrà prevedere:

- a) attività, svolte individualmente o in piccoli gruppi, finalizzate all'apprendimento di metodi, strumenti e procedure relativi ai contesti applicativi della psicologia;
- b) esperienze pratiche, laboratori, simulazioni, role playing, stesura di progetti, svolti individualmente o in piccoli gruppi, concernenti strumenti, metodi e procedure, finalizzati allo sviluppo delle conoscenze necessarie ad operare nei contesti in cui intervengono gli psicologi.

Nominativo del tirocinante: \_\_\_\_\_ ;  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ;  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_

- Laureato/a classe LM-51

Presso l'Università di Messina  oppure presso l'ateneo di .....

*barrare la casella se trattasi di soggetto portatore di disabilità*

#### Tirocinio svolto due strutture

1. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per una frequenza di 375 ore

Azienda ospitante: \_\_\_\_\_

Settore di Attività: \_\_\_\_\_

Sede del tirocinio (indicare tutte le sedi previste): \_\_\_\_\_

Tempi di accesso alla suddetta sede dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Tutore aziendale: Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

N° Iscrizione all'Ordine degli Psicologi della Regione \_\_\_\_\_

Sezione iscriz. \_\_\_\_\_

Data di Iscrizione \_\_\_\_\_

Rapporto di lavoro con l'Ente ospitante (*barrare la casella corrispondente*)

dipendente a tempo pieno

dipendente a tempo parziale per n. ore settimanali \_\_\_\_\_

con contratto di consulenza o collaborazione coordinata e continuativa per il periodo \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

Presenza fisica all'interno della sede operativa per almeno n. 15 ore settimanali

Numero eventuali tirocinanti supervisionati max 5

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio:

---

---

---

---

---

---

Attività previste:

---

---

---

---

---

---

Polizze assicurative: Polizza Responsabilità Civile: ACE European Group Ltd N. ITCASCO2181 – Polizza Infortuni sul lavoro assicurati presso INAIL Pat. 90596013 mediante la forma di “Gestione per conto dello Stato”.

Specificare altra polizza (in caso di laureati presso altro ateneo):

---

Messina, \_\_\_\_\_

**Firma del tirocinante**

**Firma del tutor  
e timbro del soggetto ospitante**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per una frequenza di 375 ore

Azienda ospitante: \_\_\_\_\_

Settore di Attività: \_\_\_\_\_

Sede del tirocinio (indicare tutte le sedi previste): \_\_\_\_\_

Tempi di accesso alla suddetta sede dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Tutore aziendale:    Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
N° Iscrizione all’Ordine degli Psicologi della Regione \_\_\_\_\_  
Sezione iscriz. \_\_\_\_\_  
Data di Iscrizione \_\_\_\_\_

\* Tutti i campi sono obbligatori. Non sono considerati validi i progetti formativi incompleti

Rapporto di lavoro con l'Ente ospitante (*barrare la casella corrispondente*)

- dipendente a tempo pieno
- dipendente a tempo parziale per n. ore settimanali \_\_\_\_\_
- con contratto di consulenza o collaborazione coordinata e continuativa per il periodo \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_

Presenza fisica all'interno della sede operativa per almeno n. 15 ore settimanali

Numero eventuali tirocinanti supervisionati max 5

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio:

---

---

---

---

---

Attività previste:

---

---

---

---

---

---

Messina, \_\_\_\_\_

**Firma del tirocinante**

---

**Firma del tutor  
e timbro del soggetto ospitante**

---

**Firma e timbro per il soggetto promotore**

---

---

---

---

---