



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica

**Tirocinio pratico post-lauream per l'ammissione all'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della  
Professione di Psicologo**

**Progetto semestrale**

*Si ricorda che il tirocinio pratico post-lauream si configura come un'attività finalizzata all'acquisizione di competenze, metodologie e strumenti operativi relativi alla pratica professionale di psicologo, così come definita dall'art. 1 della L. 18/2/89 n. 56.*

Il progetto, da allegare alla domanda di tirocinio, sarà concordato con il supervisore e da questi **controfirmato**  
SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

<b>DATI DEL TIROCINANTE</b> Cognome ..... nome ..... Residente in ..... via ..... n. .... Tel. .... e-mail .....
<b>Semestre (I o II):</b>
<b>Periodo di tirocinio</b> Dal ..... Al .....
<b>Area di tirocinio (richiesta)</b> <input type="checkbox"/> Psicologia Generale <input type="checkbox"/> Psicologia Clinica <input type="checkbox"/> Psicologia Sociale <input type="checkbox"/> Psicologia dello Sviluppo
<b>Denominazione e indirizzo della Sede del Tirocinio</b> Ente ..... via ..... Cap ..... Città .....
<b>DATI DEL TUTOR</b> Cognome ..... nome ..... Tel. .... e-mail ..... qualifica ..... n° iscrizione all'Ordine degli Psicologi ..... attività svolta all'interno della Sede .....



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica

---

**Programmazione dell'esperienza**

**Obiettivi generali e specifici che si intende raggiungere**

**Metodi, tecniche e strumenti che si intendono utilizzare per raggiungere gli obiettivi previsti (tipo di osservazione, tipo di attività, modalità di lavoro e di affiancamento con il tutor, ecc.)**

**Strumenti e materiali di tipo psicologico che si prevede di conoscere e utilizzare**

**Fasi e tempi previsti per lo svolgimento delle attività**

**Tempi e modalità di verifica in itinere dell'esperienza**

**Modalità di verifica finale: dell'apprendimento, dell'acquisizione di tecniche e di competenze, di valutazione complessiva dell'esperienza**

FIRMA DEL TIROCINANTE

.....

FIRMA DEL TUTOR SUPERVISORE

.....