

## Modello certificato di tirocinio

### *Carta intestata struttura ospitante*

**Oggetto: certificazione dello svolgimento del tirocinio**

Si certifica che il/la tirocinante dott./dott.ssa (nome e cognome) ..... nato/a il .../.../..... a  
..... con codice fiscale ..... iscritto/a presso  
l'Istituto di specializzazione in Psicoterapia .....  
- Codice Ministero n. 11 - al  primo  secondo  terzo  quarto anno nella sede didattica di  
..... per l'anno formativo .....,

**ha svolto**

presso .....  
(codice fiscale .....) nell'unità operativa .....  
un periodo di tirocinio di formazione e orientamento compreso tra il .../.../..... e il .../.../....., per complessive  
.....ore, sotto la responsabilità del tutor psicoterapeuta incaricato dott./dott.ssa (nome e cognome)  
.....

La modalità di svolgimento del tirocinio questa è avvenuta:

- In presenza
- Online

Certificazione rilasciata in carta libera per gli usi consentiti dalla legge.

Luogo e data

Firma e timbro struttura ospitante

---

Il Legale Rappresentante oppure delegato oppure tutor psicoterapeuta