



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

## Istruzioni per la Compilazione del Modulo

*Gentile Responsabile Legale o Delegato/a dell'Azienda/Ente,*

*Ecco qui alcune brevi istruzioni per la compilazione del modulo "Dichiarazione di Disponibilità ad Accogliere Tirocinanti per il Tirocinio Pratico Valutativo (TPV)". Si prega di seguire ogni passaggio:*

1. **Dichiarazione di Disponibilità:** *Compilate le informazioni di base riguardanti voi stessi e la vostra organizzazione e indicate se siete disponibili, a conclusione di questo breve iter, a stipulare o rinnovare una Convenzione con l'Università di Bologna, se non ve ne fosse già una in atto, per l'attuazione di attività di TPV.*
2. **Impegni dell'Azienda/Ente:** *Compilate gli impegni che il vostro/vostro Azienda/Ente intende assumere relativamente al tirocinio, come il rispetto delle normative, la supervisione dei tirocinanti e la non sostituzione di personale con tirocinanti.*
3. **Allegato 1 "Scheda dell'Azienda/Ente":** *In questa pagina vi si chiede di indicare TUTTE le sedi operative di tirocinio (se diverse dalla sede legale) in cui siete disponibili ad ospitare tirocinanti in Psicologia.*
4. **Allegato 2 "Elenco Psicologi tutor":** *Compilate tutti i campi necessari indicando i nomi degli psicologi tutor assicurandovi che siano adeguatamente qualificati (Iscritti all'Albo da almeno 3 anni) e che rispettino i requisiti (il contratto deve prevedere un impegno orario e una durata pari almeno all'impegno richiesto dall'incarico di tutor, cioè di almeno 15 ore settimanali per tutta la durata del tirocinio) specificati nei regolamenti. **ATTENZIONE:** se uno psicologo tutor svolge la sua attività in più sedi, assicurarsi che tale sede sia stata inserita all'interno dell'Allegato 1.*
5. **Allegati 3/4 "Progetto":** *I progetti sono due, uno per le lauree magistrali abilitanti e post-laurea e uno per le lauree triennali. Occorre specificare se tale progetto è valido per tutte le sedi indicate nell'Allegato 1. In caso contrario, si chiede di compilare più progetti.*
6. **Formato e Firma Digitale:** *Il documento deve essere redatto esclusivamente in formato digitale. La firma digitale deve essere apposta utilizzando un programma specifico e deve provenire da una Certification Authority (CA) riconosciuta e aderire agli standard CADES o PAdES.  
  
Si prega di evitare la compilazione manuale. Dopo aver completato e firmato digitalmente il documento, si prega di inviarlo via e-mail all'Ufficio tirocini e relazioni internazionali Cesena all'indirizzo [campuscesena.tirocini@unibo.it](mailto:campuscesena.tirocini@unibo.it) o PEC [scriviunibo@pec.unibo.it](mailto:scriviunibo@pec.unibo.it) all'attenzione dell'Ufficio.*
7. **Valutazione e Convenzione:** *La Commissione Tirocini Integrata Università di Bologna – Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna valuterà la documentazione. Potranno essere richieste integrazioni e, in base alla valutazione, si potrà invitare l'Ente a stipulare o rinnovare la Convenzione con l'Ateneo, se non ve ne fosse già una in atto.*

*Per domande o assistenza, contattare l'Ufficio tirocini e relazioni internazionali al numero +39 0547 338887 (disponibile dal lunedì al giovedì dalle 09.00 alle 12.00).*

*Ulteriori informazioni sono disponibili alla pagina:*

<https://www.unibo.it/it/campus-cesena/servizi-di-campus/sertirelint>

*Restiamo a disposizione per qualsiasi chiarimento.*

*Grazie per la vostra collaborazione e impegno nel sostenere l'esperienza formativa dei tirocinanti in Psicologia.*

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ AD ACCOGLIERE  
TIROCINANTI PER IL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO (TPV)**  
(da compilare a cura del Responsabile legale dell’Azienda/Ente o da un/a suo/a delegato/a)

Chiar.<sup>ma</sup> Prof.ssa **Elvira Cicognani**  
Direttrice del Dipartimento di Psicologia “Renzo Canestrari”  
ALMA MATER STUDIORUM Università di Bologna  
Viale Berti Pichat, 5 – 40127 Bologna

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante dell’Azienda/Ente:  
Ragione Sociale: \_\_\_\_\_  
con sede legale in (città) \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
web www. \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

di essere disponibile ad accogliere laureati e studenti dei corsi di laurea abilitanti in Psicologia e di essere disponibile, a conclusione del presente iter, a stipulare o rinnovare, qualora non ce ne sia una già attiva, una **Convenzione** con l’Ateneo di Bologna per l’attuazione, presso l’Azienda/Ente da me rappresentata, di attività di **Tirocinio Pratico Valutativo** (di seguito TPV) valido per l’accesso alla Prova Pratica Valutativa per l’abilitazione all’esercizio della professione di Psicologo.

A tal fine, sotto la mia responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci qui indicate,

**DICHIARO INOLTRE**

- 1) Di aver preso atto del Protocollo d’intesa tra Alma Mater Studiorum Università di Bologna e Ordine degli Psicologi della Regione Emilia-Romagna in materia di TPV stipulato in data 23 giugno 2023.
- 2) Di aver preso atto dell’introduzione della normativa relativa alle lauree abilitanti e successivi decreti interministeriali relativi alle norme transitorie.
- 3) Che l’Azienda/Ente da me rappresentata (o un suo specifico settore) effettua **interventi di natura psicologica**, come si evince dal Progetto di TPV (Allegati 3 e/o 4).
- 4) Di aver chiara la distinzione professionale tra psicologo e psicoterapeuta come da Legge 56/89.
- 5) Che tutte le attività riservate alla professione di psicologo/a sono espletate esclusivamente da professionisti abilitati alla professione.
- 6) Che all’interno dell’Azienda/Ente da me rappresentata sono presenti psicologi/psicologhe iscritti/e da almeno 3 anni alla sez. A dell’Albo degli Psicologi che possono assumere il ruolo di psicologo tutor.
- 7) Che i professionisti individuati come tutor intrattengono con l’Azienda/Ente da me rappresentata un rapporto professionale consistente e sistematico in qualità di dipendenti/collaboratori/consulenti e che, anche a prescindere dall’inquadramento contrattuale, svolgono attività professionali tipiche dello psicologo, con un contratto che prevede un impegno orario e una durata pari almeno all’impegno richiesto dall’incarico di psicologo tutor, cioè di **almeno 15 ore settimanali** per tutta la durata del tirocinio.
- 8) **Che è garantita la possibilità per i tirocinanti di partecipare direttamente alle attività ritenute**

**basilari per la loro formazione professionale.**

### **MI IMPEGNO INFINE A**

- 1) Assicurare il rispetto di quanto previsto dal Protocollo d'Intesa sopra citato.
- 2) Verificare che i tirocinanti non vengano utilizzati in sostituzione di personale dipendente o di collaboratori, in quanto il tirocinio non può essere considerato risorsa professionale aggiuntiva.
- 3) Assicurare che ogni tutor non segua contemporaneamente più di **cinque tirocinanti**.
- 4) Garantire che il tirocinante effettui la sua esperienza soltanto all'interno delle sotto-articolazioni organizzative dell'Azienda/Ente in cui sia comunque assicurata l'attività del tutor.
- 5) Non subordinare in alcun modo l'accettazione e lo svolgimento delle attività di tirocinio a:
  - a. richieste di partecipazione ad attività propedeutiche o in itinere che richiedano un onere economico per il tirocinante;
  - b. richieste di coperture assicurative supplementari oltre a quelle già garantite dall'Università.
- 6) Informare l'Ufficio tirocini e relazioni internazionali circa eventuali variazioni rispetto a quanto comunicato nella presente dichiarazione, comprese quelle variazioni che riguardano il numero e i nominativi degli psicologi tutor.
- 7) Informare il tutor:
  - a. di quanto contenuto nella presente Dichiarazione di disponibilità e nella Convenzione sottoscritta tra l'Azienda/Ente da me rappresentata e l'Università;
  - b. che alla fine del tirocinio è tenuto/a ad inviare all'Università di competenza una valutazione finale sull'esito del tirocinio stesso, compilando un modulo predisposto dall'Università;
  - c. che non potrà svolgere la funzione di tutor per tutta la durata di eventuali sospensioni dell'attività professionale o dell'iscrizione all'Albo degli Psicologi da quest'ultimo stabilite.

In fede

Lì, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### **Documenti da allegare:**

Allegato 1: Scheda dell'Azienda/Ente

Allegato 2: Elenco degli Psicologi Tutor

Allegati 3 e/o 4: Progetto per il Tirocinio Pratico Valutativo per Laurea Magistrale e post-laurea (allegato 3) e/o per la Laurea Triennale (allegato 4)

**Allegato 1**  
**SCHEMA DELL'AZIENDA/ENTE**

**NOME DELL'AZIENDA/ENTE** \_\_\_\_\_

*Indicare tutte le sedi operative diverse dalla sede legale in cui siete disponibili ad ospitare tirocinanti in Psicologia:*

**Nome della sede operativa di svolgimento del TPV** diversa dalla sede legale:

Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Nome della sede operativa di svolgimento del TPV** diversa dalla sede legale:

Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Nome della sede operativa di svolgimento del TPV** diversa dalla sede legale:

Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Nome della sede operativa di svolgimento del TPV** diversa dalla sede legale:

Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Quale tipologia di studenti la vostra Azienda/ Ente è disponibile ad accogliere?**

- Studenti della Laurea Magistrale Abilitante** (Allegato 3)
- Studenti Post-Laurea** (Allegato 3)
- Studenti della Laurea Triennale** (Allegato 4)

**Se nell'Azienda/Ente è presente un Coordinatore-referente per i Tirocini in Psicologia, indicare:**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Indicare il Referente amministrativo dell'Azienda/Ente che si interfacerà con l'Ufficio tirocini e relazioni internazionali dell'Università per il TPV:**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Allegato 2**  
**ELENCO PSICOLOGI TUTOR**

Si prega di compilare l'Allegato 2 inserendo i dettagli di ogni tutor all'interno della struttura. In caso di più tutor, è necessario duplicare e riempire l'allegato separatamente per ciascun tutor aggiuntivo.

**TUTOR 1:**

**Cognome e nome del/la tutor:** \_\_\_\_\_

Iscritto/a all'Ordine degli Psicologi della Regione/Provincia: \_\_\_\_\_

dal (*indicare giorno-mese-anno*) \_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_

Contatto telefonico : \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Qual è il rapporto attuale dello/a psicologo/a tutor con l'Azienda/Ente?** (selezionare la casella corrispondente):

- Dipendente a tempo indeterminato
- Dipendente a tempo determinato **fino al** \_\_\_\_\_
- Contratto a termine (collaborazione, consulenza e assimilati) **fino al** \_\_\_\_\_
- Socio/a dell'associazione o dello studio associato
- Libero/a professionista
- Altro (*specificare con chiarezza la data di scadenza*) \_\_\_\_\_

**Quante ore garantisce di presenza settimanale nell'Azienda/Ente in media?** n. \_\_\_\_\_ ore settimanali  
*In base al regolamento TPV, il tutor deve garantire un minimo di 15 ore di presenza settimanale.*

**Qual è il ruolo professionale della/o psicologo/a-tutor ricoperto all'interno dell'Azienda/Ente?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**In quali sedi operative è garantita la presenza del/della tutor psicologo/a?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si ricorda che alla fine del tirocinio, il/la tutor è tenuto/a ad inviare all'Università di competenza una valutazione finale sull'esito del tirocinio stesso utilizzando il modulo predisposto dall'università.

Nota: si ricorda che, in base all'art. 5 del Protocollo d'intesa Università di Bologna - Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna, i professionisti individuati come tutor cui venga comminata la sanzione disciplinare della sospensione non sono autorizzati a svolgere il ruolo di tutor durante il periodo della sospensione dall'esercizio della professione.

**Allegato 2**  
**ELENCO PSICOLOGI TUTOR**

Si prega di compilare l'Allegato 2 inserendo i dettagli di ogni tutor all'interno della struttura. In caso di più tutor, è necessario duplicare e riempire l'allegato separatamente per ciascun tutor aggiuntivo.

**TUTOR 2:**

**Cognome e nome del/la tutor:** \_\_\_\_\_

Iscritto/a all'Ordine degli Psicologi della Regione/Provincia: \_\_\_\_\_

dal (*indicare giorno-mese-anno*) \_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_

Contatto telefonico : \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Qual è il rapporto attuale dello/a psicologo/a tutor con l'Azienda/Ente?** (selezionare la casella corrispondente):

- Dipendente a tempo indeterminato
- Dipendente a tempo determinato **fino al** \_\_\_\_\_
- Contratto a termine (collaborazione, consulenza e assimilati) **fino al** \_\_\_\_\_
- Socio/a dell'associazione o dello studio associato
- Libero/a professionista
- Altro (*specificare con chiarezza la data di scadenza*) \_\_\_\_\_

**Quante ore garantisce di presenza settimanale nell'Azienda/Ente in media?** n. \_\_\_\_\_ ore settimanali  
*In base al regolamento TPV, il tutor deve garantire un minimo di 15 ore di presenza settimanale.*

**Qual è il ruolo professionale della/o psicologo/a-tutor ricoperto all'interno dell'Azienda/Ente?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**In quali sedi operative è garantita la presenza del/della tutor psicologo/a?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si ricorda che alla fine del tirocinio, il/la tutor è tenuto/a ad inviare all'Università di competenza una valutazione finale sull'esito del tirocinio stesso utilizzando il modulo predisposto dall'università.

Nota: si ricorda che, in base all'art. 5 del Protocollo d'intesa Università di Bologna - Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna, i professionisti individuati come tutor cui venga comminata la sanzione disciplinare della sospensione non sono autorizzati a svolgere il ruolo di tutor durante il periodo della sospensione dall'esercizio della professione.

**Allegato 2**  
**ELENCO PSICOLOGI TUTOR**

Si prega di compilare l'Allegato 2 inserendo i dettagli di ogni tutor all'interno della struttura. In caso di più tutor, è necessario duplicare e riempire l'allegato separatamente per ciascun tutor aggiuntivo.

**TUTOR 3:**

**Cognome e nome del/la tutor:** \_\_\_\_\_

Iscritto/a all'Ordine degli Psicologi della Regione/Provincia: \_\_\_\_\_

dal (*indicare giorno-mese-anno*) \_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_

Contatto telefonico : \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Qual è il rapporto attuale dello/a psicologo/a tutor con l'Azienda/Ente?** (selezionare la casella corrispondente):

- Dipendente a tempo indeterminato
- Dipendente a tempo determinato **fino al** \_\_\_\_\_
- Contratto a termine (collaborazione, consulenza e assimilati) **fino al** \_\_\_\_\_
- Socio/a dell'associazione o dello studio associato
- Libero/a professionista
- Altro (*specificare con chiarezza la data di scadenza*) \_\_\_\_\_

**Quante ore garantisce di presenza settimanale nell'Azienda/Ente in media?** n. \_\_\_\_\_ ore settimanali  
*In base al regolamento TPV, il tutor deve garantire un minimo di 15 ore di presenza settimanale.*

**Qual è il ruolo professionale della/o psicologo/a-tutor ricoperto all'interno dell'Azienda/Ente?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**In quali sedi operative è garantita la presenza del/della tutor psicologo/a?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si ricorda che alla fine del tirocinio, il/la tutor è tenuto/a ad inviare all'Università di competenza una valutazione finale sull'esito del tirocinio stesso utilizzando il modulo predisposto dall'università.

Nota: si ricorda che, in base all'art. 5 del Protocollo d'intesa Università di Bologna - Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna, i professionisti individuati come tutor cui venga comminata la sanzione disciplinare della sospensione non sono autorizzati a svolgere il ruolo di tutor durante il periodo della sospensione dall'esercizio della professione.

**Allegato 3**  
**PROGETTO PER IL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO**  
**(per Lauree Magistrali Abilitanti e post-laurea)**

L'obiettivo principale del tirocinio pratico valutativo (TPV) è quello di sviluppare competenze professionali di base dello psicologo, come definite dalla Legge 56/89 art. 1; in particolare interventi di prevenzione, diagnosi, abilitazione e sostegno psicologico rivolti a individui, gruppi, organizzazioni e comunità nonché attività di ricerca in ambito psicologico. Non sono oggetto del TPV le competenze professionali dello psicoterapeuta.

Il presente progetto di tirocinio può essere modulato nelle seguenti opzioni di durata:

**Studenti della Laurea Magistrale Abilitante** (selezionare tutte le opzioni di vostra disponibilità):

250 ore     350 ore     500 ore     Fino a 250 ore aggiuntive\*

\*Alcuni studenti hanno necessità di recuperare durante la laurea magistrale le ore di TPV non svolte durante la laurea triennale, che possono essere aggiunte a quelle da svolgere durante la laurea magistrale.

**Studenti Post-Laurea** (selezionare tutte le opzioni di vostra disponibilità):

250 ore     375 ore     500 ore     750 ore

**L'Azienda/Ente è disponibile ad accogliere tirocinanti che padroneggiano la lingua inglese (e poco l'italiano)**

Sì     No

**Quali sono le AREE delle attività di natura psicologica oggetto del progetto di tirocinio?**

(è possibile selezionare più aree):

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Psicologia dello sviluppo        | <input type="checkbox"/> Psicologia dell'educazione e scolastica      | <input type="checkbox"/> Psicologia clinica                |
| <input type="checkbox"/> Psicologia sociale e di comunità | <input type="checkbox"/> Psicologia del lavoro e delle organizzazioni | <input type="checkbox"/> Neuropsicologia                   |
| <input type="checkbox"/> Psicologia dell'invecchiamento   | <input type="checkbox"/> Psicologia giuridica e forense               | <input type="checkbox"/> Ricerca applicata alla psicologia |
| <input type="checkbox"/> Psicologia dello sport e turismo | <input type="checkbox"/> Psicologia della salute e dell'emergenza     |  |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____        |   |  |

**A quale UTENZA si rivolgono le attività psicologiche del progetto di tirocinio?** (è possibile selezionare più aree):

- |  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bambini   | <input type="checkbox"/> Adolescenti         | <input type="checkbox"/> Adulti           | <input type="checkbox"/> Anziani                       | <input type="checkbox"/> Lavoratori, in cerca di lavoro, manager, aziende |
| <input type="checkbox"/> Studenti  | <input type="checkbox"/> Famiglie e coppie   | <input type="checkbox"/> Gruppi, comunità | <input type="checkbox"/> Pazienti con disturbi mentali |   |
| <input type="checkbox"/> Pazienti con patologie o particolari condizioni fisiche | <input type="checkbox"/> Personale sanitario |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____                               |  |   |  |   |

**Quali sono le COMPETENZE PROFESSIONALI dello PSICOLOGO che il tirocinante avrà acquisito al termine dell'esperienza?<sup>1</sup>**

Si prega di indicare le competenze che saranno acquisite **attraverso l'osservazione, affiancamento e discussione con il/la tutor** (selezionare tutte le caselle corrispondenti alle competenze acquisite):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accoglienza dell'utenza   | <input type="checkbox"/> Analisi del caso (individuo, gruppo, comunità ecc.)              |
| <input type="checkbox"/> Scelta e uso di strumenti di valutazione qualitativi e/o quantitativi |   |
| <input type="checkbox"/> Progettazione di interventi psicologici                               | <input type="checkbox"/> Realizzazione di interventi psicologici                          |
| <input type="checkbox"/> Report e restituzione dei risultati                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Applicazioni del Codice Deontologico degli Psicologi* |
| <input type="checkbox"/> Attività di ricerca psicologica                                       | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____  |

\*L'opzione "Applicazioni del Codice Deontologico degli Psicologi" è selezionata in modo predefinito, poiché, secondo la normativa attuale (Legge 163/2021), è una competenza richiesta per il TPV



Si prega di indicare le competenze che saranno acquisite in **progressiva autonomia con la supervisione del tutor** (*selezionare tutte le caselle corrispondenti alle competenze acquisite*):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accoglienza dell'utenza   | <input type="checkbox"/> Analisi del caso (individuo, gruppo, comunità ecc.)              |
| <input type="checkbox"/> Scelta e uso di strumenti di valutazione qualitativi e/o quantitativi |   |
| <input type="checkbox"/> Progettazione di interventi psicologici                               | <input type="checkbox"/> Realizzazione di interventi psicologici                          |
| <input type="checkbox"/> Report e restituzione dei risultati                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Applicazioni del Codice Deontologico degli Psicologi* |
| <input type="checkbox"/> Attività di ricerca psicologica                                       | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____  |

\*L'opzione "Applicazioni del Codice Deontologico degli Psicologi" è selezionata in modo predefinito, poiché, secondo la normativa attuale (Legge 163/2021), è una competenza richiesta per il TPV

**Quali STRUMENTI della pratica professionale saranno appresi?** (*selezionare tutti gli strumenti che saranno appresi*)

- |   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Osservazione sistematica                   | <input type="checkbox"/> Intervista  | <input type="checkbox"/> Colloquio |
| <input type="checkbox"/> Test standardizzati di massima performance | <input type="checkbox"/> Questionari di personalità, interessi, atteggiamenti ecc. |                                    |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____                  |  |                                    |

**Quali sono le MODALITA' utilizzate per il raggiungimento delle competenze di cui sopra?** (*selezionare tutte le caselle corrispondenti alle modalità usate*):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Osservazione e affiancamento del tutor             | <input type="checkbox"/> Partecipazione a discussioni con il tutor e/o in team |
| <input type="checkbox"/> Dimostrazioni pratiche, simulazioni e role playing | <input type="checkbox"/> Attività di gruppo con altri tirocinanti              |
| <input type="checkbox"/> Attività guidate e supervisionate dal tutor        |  |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____                          |  |

**Il presente progetto è valido per tutte le sedi indicate nell'Allegato 1?**

- Sì    No

Se il progetto non è valido per tutte le sedi dell'Azienda/Ente, occorre compilare l'Allegato 3 per ogni progetto diverso.

**Si prega di aggiungere altre informazioni utili a definire più in dettaglio i contenuti e le attività specifiche del TPV offerto dall'Azienda/Ente**

---

---

---

---

---

---

---

<sup>1</sup> NOTA. Secondo la normativa attuale (Legge 163/2021), le competenze da acquisire durante il tirocinio sono:

- Valutazione di casi individuali, diadi, gruppi o organizzazioni
- Uso corretto di strumenti e tecniche psicologiche per la valutazione
- Formulazione di ipotesi di intervento basate su fondamenti teorici e evidenze scientifiche
- Capacità di analisi, ascolto e collegamento con il contesto e gli utenti
- Redazione di report e feedback a pazienti, clienti, utenti, istituzioni o organizzazioni
- Riflessione autonoma e critica sull'esperienza maturata
- Collegamento tra teorie, strumenti e pratica psicologica
- Stabilire relazioni adeguate con i colleghi
- Conoscenza e gestione delle implicazioni etiche e deontologiche delle attività svolte.
- Sono escluse le competenze che riguardano la professione di psicoterapeuta.

**Allegato 4**  
**PROGETTO PER IL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO**  
**(per Laurea Triennale)**

Il tirocinio TPV triennale (L-24) segue le Linee di Indirizzo stabilite dalla CPA-AIP il 10/11/2022 e si concentra su tre obiettivi principali:

1. *Sviluppo di Conoscenze e Abilità*: Il tirocinio mira a fornire conoscenze tecniche e operative nonché abilità procedurali. Lo studente apprenderà i principi fondamentali per l'applicazione corretta delle procedure e l'uso efficace degli strumenti psicologici.

2. *Comprensione del Contesto Professionale*: Attraverso le attività del tirocinio, lo studente acquisirà una comprensione iniziale del contesto professionale in psicologia. Questo include la familiarizzazione con le diverse esigenze del campo, i formati e gli ambiti di intervento, e i contesti in cui si svolge la pratica psicologica.

3. *Applicazione Pratica*: Il tirocinio si focalizza sull'abilità di utilizzare strumenti e procedure tipiche del professionista psicologo. Esempi includono la somministrazione e interpretazione di test psicologici, la conduzione e valutazione di osservazioni comportamentali, e l'uso di software per l'analisi statistica. Questo approccio è progettato per sviluppare la "capacità di esercizio" dello studente, ovvero l'abilità di applicare conoscenze teoriche in situazioni pratiche.

Il presente progetto di tirocinio può essere modulato nelle seguenti opzioni di durata:

**Studenti della Laurea Triennale** (selezionare tutte le opzioni di vostra disponibilità):

200 ore       250 ore

**L'Azienda/Ente è disponibile ad accogliere tirocinanti che padroneggiano la lingua inglese (e poco l'italiano)**

Sì     No

**Quali sono le AREE delle attività di natura psicologica oggetto del progetto di tirocinio?**

*(selezionare tutte le aree previste dal progetto):*

- Psicologia dello sviluppo       Psicologia dell'educazione e scolastica       Psicologia clinica  
 Psicologia sociale e di comunità       Psicologia del lavoro e delle organizzazioni       Neuropsicologia  
 Psicologia dell'invecchiamento       Psicologia giuridica e forense       Ricerca applicata alla psicologia  
 Psicologia dello sport e turismo       Psicologia della salute e dell'emergenza  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**A quale UTENZA si rivolgono le attività psicologiche del progetto di tirocinio? (è possibile selezionare più aree):**

- Bambini       Adolescenti       Adulti       Anziani       Lavoratori, in cerca di lavoro, manager, aziende  
 Studenti       Famiglie e coppie       Gruppi, comunità       Pazienti con disturbi mentali  
 Pazienti con patologie o particolari condizioni fisiche       Personale sanitario  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Quali sono le COMPETENZE PROFESSIONALI dello PSICOLOGO che il tirocinante avrà l'opportunità di acquisire al termine dell'esperienza?** (selezionare tutte le competenze che il tirocinante potrà acquisire)

- Consapevolezza del contesto professionale dove opera lo psicologico
- Analisi della domanda e dei bisogni psicologici dell'utenza
- Uso di strumenti di valutazione e misurazione delle dimensioni psicologiche
- Siglatura/scoring dei test e analisi dei dati
- Osservazione e valutazione dei comportamenti
- Progettazione di interventi psicologici e analisi delle procedure e dei processi di realizzazione
- Valutazione dei risultati e report illustrativi
- Applicazioni del Codice Deontologico\*
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

\*L'opzione "Applicazioni del Codice Deontologico" è selezionata in modo predefinito, poiché, secondo la normativa attuale (Legge 163/2021), è una competenza richiesta per il TPV

**Quali sono gli STRUMENTI della pratica professionale che saranno appresi?** (selezionare una o più caselle)

- Osservazione sistematica     Intervista     Colloquio
- Test standardizzati di massima performance     Questionari di personalità, interessi, atteggiamenti ecc.
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Quali sono le MODALITA' utilizzate per il raggiungimento delle competenze di cui sopra?** (selezionare una o più caselle):

- Osservazione e affiancamento del tutor     Partecipazione a discussioni con il tutor e/o in team
- Dimostrazioni pratiche, simulazioni e role playing     Attività di gruppo con altri tirocinanti
- Attività guidate e supervisionate dal tutor
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Il presente progetto è valido per tutte le sedi indicate nell'Allegato 1?**

- Sì     No

Se il progetto non è valido per tutte le sedi dell'Azienda/Ente, occorre compilare l'Allegato 4 per ogni progetto diverso.

**Si prega di aggiungere altre informazioni utili a definire più in dettaglio i contenuti e le attività specifiche del TPV offerto dall'Azienda/Ente:**

---

---

---

---

---

---

---

---