



Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara
Dipartimento di Farmacia
Commissione per il Tirocinio Professionale in Farmacia



Il Presidente
Prof. Antonio Di Stefano

Chieti, 06 marzo 2026

Chiar.mo Sig.
Prof. Luigi Brunetti
Direttore
Dipartimento di Farmacia
Università degli Studi "G. d'Annunzio"
SEDE

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CHIETI - PESCARA			
Dipartimento di FARMACIA - Registrazione			
Anno 2026	Titolo V	Classe 06	Fascicolo
747		06/03/2026	
FARMACIA		RFX SEIPONE	

Oggetto: Trasmissione verbale della Commissione per il Tirocinio di pratica professionale del CdL TESTA.

Mi prego trasmettere in allegato, per opportuna conoscenza, il verbale della Commissione per il Tirocinio di pratica professionale del CdL TESTA riunitasi in data 04 marzo u.s..

Cordiali saluti.

Prof. Antonio Di Stefano

Allegato:
Verbale della Commissione per il tirocinio di pratica professionale CdL TESTA

DF/AS



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Chieti-Pescara
Dipartimento di FARMACIA



VERBALE COMMISSIONE PER IL TIROCINIO



RIUNIONE DEL 4 marzo 2026

VERBALE DELLA RIUNIONE DELLA COMMISSIONE PER IL TIROCINIO
del 04 marzo 2026

L'anno duemilaventisei, il giorno quattro del mese di marzo, alle ore 14:00 si è aperta in via telematica, su convocazione del Presidente, la riunione della Commissione per il tirocinio, per discutere il seguente ordine del giorno:

1- Verifica attività di tirocinio di pratica professionale e assegnazione CFU

Sono presenti: il Prof. Antonio Di Stefano, Presidente, la Prof. Rossella Grande, Segretario, la Prof. Piera Di Martino e il Prof. Simone Carradori.

È presente, in qualità di assistente amministrativo, la Sig.a Sara Di Bonaventura.

Il Prof. Di Stefano, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la seduta e passa alla discussione del primo punto all'o.d.g.

1- Verifica attività di tirocinio di pratica professionale e assegnazione CFU

1.1 Il Presidente comunica che la studentessa del CdL TESTA Sig.a Alessia Marinetti matr.3222044 ha concluso l'attività di pratica professionale.

La commissione, unanime,

PRESO atto della regolarità della documentazione trasmessa;

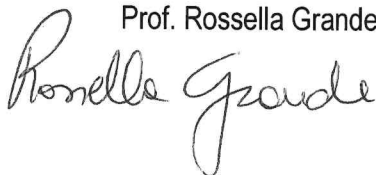
VISTO il libretto del tirocinio (All. 1) e il questionario del tutor aziendale (All. 2);

CONSIDERATO il giudizio soddisfacente espresso sul tirocinante dalla ditta ospitante;
assegna 6 CFU e delega la segreteria studenti all'inserimento della relativa idoneità sul libretto dello studente.

Del che è verbale.

Il Segretario

Prof. Rossella Grande



Il Presidente

Prof. Antonio Di Stefano





Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Chieti - Pescara
Dipartimento di Farmacia



Corso di Laurea in
Tecnologie Eco-Sostenibili e Tossicologia Ambientale



Libretto di Tirocinio

Generalità tirocinante:

Matricola n. 322046 Dipartimento di Farmacia, Corso di Laurea T.E.S.T.A.
 anno di corso 1° FARMACIA Nominativo del tirocinante MARINETTI ALESSIO
 nato a CASEL DI SANGRO (AQ) il 05/08/02
 residente in (via, n., comune, prov.) VIA ALDO MORO 6, MONTESILVANO (PE)
 cellulare 394699115 e-mail: alessio.marinetto@univaq.it
 codice fiscale MRA15502445006F

Tutor universitario designato dal soggetto erogante (Indicare in stampatello nome e cognome)ROSSELLA GRANDE

Firma

Rossella Grande**Sede del Tirocinio:**

Azienda AMBIENTALE SRL
 Via Strada Bassano n. 10
 C.A.P. 66100 Città CHIETI Prov. CH
 Tel 0871563468 E-mail paulella@ambientale.it
 Responsabile: PIER PAOLO CUSULA

Tutor aziendale designato dal soggetto ospitante (Indicare in stampatello nome e cognome)PIERPAOLO CUSULA

Firma

Pier Paolo Cusula**E-mail del tutor aziendale ed eventuale recapito telefonico**paulella@ambientale.it362402663

Periodo di tirocinio dal 27/01/26 al 26/02/26 dal al

Sede del Tirocinio: (N.B. da compilare in caso di svolgimento del tirocinio in due frazioni temporali).

Azienda ASST REGIONO
 Via Giuseppe Morano n. 49
 C.A.P. 65105 Città PERANO Prov. PE
 Tel. 085 450311 Fax E-mail C. Zamponei@arteabzad.it
 Responsabile: CARLO ZAMPONEI

Periodo di tirocinio dal 10/03/15 al 16/05/15 dal al

Tutor aziendale designato dal soggetto ospitante (Indicare in stampatello nome e cognome)

CARLO ZAMPONEI Firma C. Zamponei RUP

E-mail del tutor aziendale ed eventuale recapito telefonico

C. Zamponei@arteabzad.it

Sede del Tirocinio: (N.B. da compilare in caso di svolgimento del tirocinio in tre frazioni temporali).

Azienda

Via n

C.A.P. Città Prov.

Tel Fax E- mail

Responsabile:

Periodo di tirocinio dal al dal al

Tutor aziendale designato dal soggetto ospitante (Indicare in stampatello nome e cognome)

..... **Firma**.....

E-mail del tutor aziendale ed eventuale recapito telefonico

.....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 26 del D.Lgs. 30.06.2003 n.196 il cui testo è riportato sul sito web di Dipartimento <https://www.farmacia.unich.it/dipartimento> quindi:

- presta il suo consenso per il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali

(firma leggibile)

- presta il suo consenso per il trattamento e la comunicazione dei propri dati sensibili vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge

(firma leggibile)

TIROCINIO DI PRATICA PROFESSIONALE

Art. 3 del Regolamento didattico del CdL in TESTA

“È prevista la possibilità di svolgere un tirocinio di pratica professionale, presso laboratori di Aziende o Enti convenzionati, di almeno 150 ore per il riconoscimento allo studente di 6 CFU. L'attività di tirocinio si svolgerà non prima della frequenza del terzo anno secondo le modalità indicate nell'ordinamento degli studi”.

Art. 10 del Regolamento didattico del CdL in TESTA

“Ogni anno si organizza una riunione destinata preferenzialmente agli studenti del secondo e del terzo anno per fornire le opportune informazioni necessarie all'attivazione del periodo di tirocinio, sia in ambito accademico sia in strutture esterne. Al momento dell'attivazione del tirocinio, ad ogni studente viene attribuito un tutor accademico che lo seguirà per tutto il periodo. Tutti gli studenti possono effettuare un periodo di tirocinio della durata minima di 3 mesi, durante il quale entrano in contatto con la realtà lavorativa sia in ambito accademico che industriale. In questo contesto, è stato istituito all'interno del CdL una Commissione guidata da un Referente per il tirocinio al fine di favorire il percorso di tirocinio degli studenti, permettendo ad una soddisfacente percentuale di essi di laurearsi in corso. Compito della Commissione è consultare sistematicamente le organizzazioni professionali, tecnico-scientifiche ed aziende del settore, istruire ed indirizzare gli studenti verso attività formative coerenti con gli obiettivi del CdL ed identificare, sulla base delle competenze professionali, i tutor accademici che accompagneranno gli studenti nell'intero percorso di tirocinio. Spesso il tirocinio effettuato presso strutture esterne costituisce un'entrata nel mondo del lavoro che si concretizza in un contratto vero e proprio. I tutors accademici promuovono nelle loro possibilità la collaborazione tra università e strutture esterne, in modo da instaurare un rapporto di fiducia costruttivo e duraturo”.

ANNOTAZIONI:

L'attività di tirocinio deve essere svolta per un periodo non inferiore a tre mesi per almeno centocinquanta ore.

Di norma, il tirocinio è svolto in un'unica Azienda e può essere articolato, previa autorizzazione da parte della Commissione per il tirocinio, in due frazioni temporali non inferiori ad un mese, fermo restando la durata complessiva di centocinquanta ore e dovrà essere completato nell'arco di non più di un anno accademico.

Possono presentare domanda di tirocinio, successivamente al termine delle attività di frequenza del secondo anno di Corso.

Al tirocinante vengono attribuiti 6 crediti formativi (6 CFU), ogni credito formativo è pari a 25 ore.

In caso di svolgimento del tirocinio all'estero nell'ambito di programmi di scambio con altre Università dell'U.E. (Erasmus) o altri accordi bilaterali (preventivamente autorizzato dal Consiglio di Dipartimento, sentita la Commissione per il tirocinio e previa stipula dell'apposita convenzione), il libretto-diario sarà compilato in lingua inglese.

Il tirocinio di pratica professionale è un periodo di attività formativa professionale che ha luogo in un'Azienda convenzionata dove gli studenti in Tecnologie eco-sostenibili e tossicologia ambientale dovranno essere in grado di raggiungere i seguenti obiettivi:

- valutare e interpretare dati sperimentali e di processo;
- valutare l'economicità di processo;
- attuare un approccio scientifico alle problematiche chimico-tossicologiche;
- acquisire consapevolezza della valutazione del rischio ambientale, dei composti tossici e/o dei loro effetti sulle matrici ambientali/alimentari;
- sviluppare valutazioni in merito a processi chimici e industriali con particolare riferimento al monitoraggio di sostanze inquinanti presenti nell'ambiente e di contaminanti negli alimenti;
- sviluppare capacità di riflessione su temi sociali, scientifici o etici connessi alle tematiche ambientali;
- acquisire abilità informatiche, elaborazione, presentazione e discussione di dati sperimentali;
- acquisire la capacità di lavorare in gruppo;
- acquisire le capacità di comunicare con interlocutori non specialisti al fine di attuare interventi di prevenzione e educazione per la salute della popolazione in relazione agli aspetti tossicologico-ambientali.

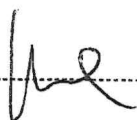
N.B. *La compilazione del libretto, a cura dello studente e controfirmata dal tutor aziendale dovrà essere effettuata con cadenza settimanale*

AZIENDA AMBIENTALE SRL

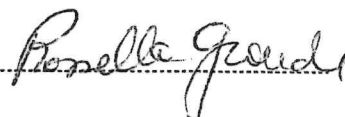
AMBIENTALE s.r.l.
Viale Gran Bretagna 82
73100 LECCE
P.IVA 0204170073

SETTIMANA ORE SVOLTE	ARGOMENTO	FIRMA dello studente
Settimana dal/al 26/01/26 30/01/26 N. ore 19	Formazioni Ma-Ha - SOL-Ha PUMADON GL/MS - CC-MSMS - GL-PID	AM
Settimana dal/al 02/02/26 06/02/26 N. ore 25	"	AM
Settimana dal/al 09/02/26 13/02/26 N. ore 28	"	AM
Settimana dal/al 16/02/26 20/02/26 N. ore 14	"	AM
Settimana dal/al 23/02/26 27/02/26 N. ore 14	"	AM
Settimana dal/al N. ore		
Settimana dal/al N. ore		

Firma del Tutor professionale



Firma del Tutor accademico



AZIENDA AREA ASCIUTTO
DISINNETTO DI RESORTS

TIMBRO
AZIENDA

SETTIMANA ORE SVOLTE	ARGOMENTO	FIRMA dello studente
Settimana dal/al 10/03/15 16/03/15 N. ore 14	INNOVATIVE PHARMACEUTICALS SO COSI SI OCCUPA L'AZIENDA	AM
Settimana dal/al 17/03/15 24/03/15 N. ore 10	ATTUALI AL COMPUTER E OSSESSIVO SORDID	AM
Settimana dal/al 24/03/15 31/03/15 N. ore 7	ATTUALI DICEDERE PENSABILE	AM
Settimana dal/al 07/04/15 14/04/15 N. ore 4	DIVULGO INQUADRABILE ACQUA	AM
Settimana dal/al 21/04/15 28/04/15 N. ore 3	ATTUALI AL COMPUTER	AM
Settimana dal/al 05/05/15 12/05/15 N. ore 7	//	AM
Settimana dal/al 12/05/15 19/05/15 N. ore 5	//	AM

Firma del Tutor professionale

Cirio Impari

Firma del Tutor accademico

Ronelle Grimal

AZIENDA..... DISA FEBRUZZO



SETTIMANA ORE SVOLTE	ARGOMENTO	FIRMA dello studente
Settimana dal/al		AM
N. ore		
Settimana dal/al		AM
N. ore		
Settimana dal/al		AM
N. ore		
Settimana dal/al		
N. ore		
Settimana dal/al		
N. ore		
Settimana dal/al		
N. ore		
Settimana dal/al		
N. ore		

Firma del Tutor professionale.....

Cattolomponi

Firma del Tutor accademico.....

Ronelle Gaudel

ANNOTAZIONI DEL TUTOR ACCADEMICO:

Introduzione al tirocinio:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Incontri periodici:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Verifiche in itinere:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data

Firma del Tutor Accademico

VALUTAZIONE del TUTOR PROFESSIONALE formulata al termine del periodo di tirocinio

AZIENDA FARM. FARMACIO DI MONTE DI
PESCARA



Lo studente ha svolto regolarmente il tirocinio obbligatorio per un totale di ore: 50

Giudizio complessivo del Tutor sulla diligenza, sulla capacità e sul profitto del tirocinante:

- ☐ SUFFICIENTE
☐ BUONO
☐ DISTINTO
☒ OTTIMO

Data 26/02/26

Firma del Tutor Professionale

Carlo De Marco RUP

VALUTAZIONE del TUTOR PROFESSIONALE formulata al termine del periodo di tirocinio

*AZIENDA AMBIENTALE SRL



Lo studente ha svolto regolarmente il tirocinio obbligatorio per un totale di ore: 100

Giudizio complessivo del Tutor sulla diligenza, sulla capacità e sul profitto del tirocinante:

- ☐ SUFFICIENTE
☐ BUONO
☐ DISTINTO
☒ OTTIMO

Data 26/02/26

Firma del Tutor Professionale

[Signature]

*Da compilare soltanto se lo studente ha scelto di completare il secondo trimestre di tirocinio presso una AZIENDA diversa dalla prima

PARERE del TUTOR ACCADEMICO:[illegible]

Data

Firma del Tutor Accademico _____

QUESTIONARIO di VALUTAZIONE FINALE TIROCINIO di PRATICA PROFESSIONALE in AZIENDA o ENTE CONVENZIONATO

(da compilarsi a cura del Tutor aziendale e da consegnare unitamente al libretto di tirocinio subito dopo la conclusione dello stesso)

Ragione sociale azienda o ente ospitante AMBIENTALE SRL
Indirizzo Strada Bossiro 10, Chieti Nominativo tutore aziendale PIER PAOLO CUJELLO
tel. 0871 563468 fax e-mail p.cujello@ambientale.srl.it
Nome e cognome del tirocinante ALESSIA MARINETTI matr. n. 3222044
Periodo tirocinio dal 27/01/26 al 26/02/26

Il tirocinante ha completato il periodo di tirocinio? SI ☒ NO ☐

Se no, indicare il motivo: personale ☐ studio ☐ altro ☐

a. Nella sua azienda/ente l'attività di tirocinio è considerata (indicare una sola modalità)

☐ MOLTO UTILE ☒ UTILE ☐ POCO UTILE ☐ DEL TUTTO INUTILE ☐ NON VIENE CONSIDERATA

b. I rapporti con il tirocinante sono stati

☐ OTTIMI ☒ BUONI ☐ DISCRETI ☐ MEDIOCRI ☐ PESSIMI ☐ NESSUN RAPPORTO

c. Indicare il livello cui si è collocato il tirocinante nello svolgimento della sua attività

	ELEVATO	MEDIO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
motivazione	☐	☒	☐	☐
capacità di lavorare in gruppo	☐	☒	☐	☐
capacità di rapporti umani	☐	☒	☐	☐
capacità di adattamento	☐	☒	☐	☐
capacità di risolvere problemi	☐	☒	☐	☐
capacità di applicazione delle conoscenze	☐	☒	☐	☐
capacità di apprendimento	☐	☒	☐	☐
preparazione universitaria	☐	☒	☐	☐
conoscenza pregressa	☐	☒	☐	☐
impegno profuso	☐	☒	☐	☐
contatti avuti con il tutor aziendale	☐	☒	☐	☐
livello culturale	☐	☒	☐	☐
competenza tecnica	☐	☒	☐	☐
disponibilità ad accettare la vita in azienda	☐	☒	☐	☐

d. Gli obiettivi formativi prefissati sono stati conseguiti

☒ INTERAMENTE ☐ QUASI INTERAMENTE ☐ PARZIALMENTE ☐ AFFATTO

f. Complessivamente, l'esperienza di tirocinio svolta è da giudicare

☐ MOLTO SODDISFACENTE ☒ SODDISFACENTE ☐ PARZIALMENTE SODDISFACENTE ☐
INSODDISFACENTE ☐ NESSUNA RISPOSTA

g. Giudizio globale sullo stagista

☐ MOLTO SODDISFACENTE ☒ SODDISFACENTE ☐ PARZIALMENTE SODDISFACENTE ☐
INSODDISFACENTE ☐ NESSUNA RISPOSTA

h. Osservazioni e suggerimenti (tesi anche al perseguimento di livelli qualitativi più elevati dell'attività di tirocinio)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

i. Opinione sui punti di forza e sulle aree di miglioramento nella preparazione dello studente

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Luogo e data..... Chies, 26/02/26

Timbro e firma del tutore aziendale.....

AMBIENTALE s.r.l.
Viale Gran Bretagna, 8 Z.I.
73100 LECCE
P.IVA 02041700747

Grazie per la collaborazione



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Chieti-Pescara
Dipartimento di FARMACIA



**QUESTIONARIO di VALUTAZIONE FINALE TIROCINIO di PRATICA PROFESSIONALE in
AZIENDA o ENTE CONVENZIONATO**

(da compilarsi a cura del Tutor aziendale e da consegnare unitamente al libretto di tirocinio subito dopo la conclusione dello stesso)

Ragione sociale azienda o ente ospitante ARMED FARMACIA DI PESCARA
Indirizzo GOBBIO MARINI 29 Nominativo tutore aziendale CARLO GORRINI
tel. 0854500221 fax e-mail C. Gorri@armefarm.it
Nome e cognome del tirocinante ALESSIO MARINETTI matr. n. 3222064
Periodo tirocinio dal 10/03/15 al 16/05/15

Il tirocinante ha completato il periodo di tirocinio? SI ☐ NO ☐

Se no, indicare il motivo: personale ☐ studio ☐ altro ☐

a. Nella sua azienda/ente l'attività di tirocinio è considerata (*indicare una sola modalità*)

☐ MOLTO UTILE ☐ UTILE ☐ POCO UTILE ☐ DEL TUTTO INUTILE ☐ NON VIENE CONSIDERATA

b. I rapporti con il tirocinante sono stati

☒ OTTIMI ☐ BUONI ☐ DISCRETI ☐ MEDIOCRI ☐ PESSIMI ☐ NESSUN RAPPORTO

c. Indicare il livello cui si è collocato il tirocinante nello svolgimento della sua attività

	ELEVATO	MEDIO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
motivazione	☒	☐	☐	☐
capacità di lavorare in gruppo	☒	☐	☐	☐
capacità di rapporti umani	☒	☐	☐	☐
capacità di adattamento	☒	☐	☐	☐
capacità di risolvere problemi	☒	☐	☐	☐
capacità di applicazione delle conoscenze	☒	☐	☐	☐
capacità di apprendimento	☒	☐	☐	☐
preparazione universitaria	☒	☐	☐	☐
conoscenza pregressa	☒	☐	☐	☐
impegno profuso	☒	☐	☐	☐
contatti avuti con il tutor aziendale	☒	☐	☐	☐
livello culturale	☒	☐	☐	☐
competenza tecnica	☒	☐	☐	☐
disponibilità ad accettare la vita in azienda	☒	☐	☐	☐

d. Gli obiettivi formativi prefissati sono stati conseguiti

☒ INTERAMENTE ☐ QUASI INTERAMENTE ☐ PARZIALMENTE ☐ AFFATTO

f. Complessivamente, l'esperienza di tirocinio svolta è da giudicare

☒ MOLTO SODDISFACENTE ☐ SODDISFACENTE ☐ PARZIALMENTE SODDISFACENTE ☐
INSODDISFACENTE ☐ NESSUNA RISPOSTA

g. Giudizio globale sullo stagista

☒ MOLTO SODDISFACENTE ☐ SODDISFACENTE ☐ PARZIALMENTE SODDISFACENTE ☐
INSODDISFACENTE ☐ NESSUNA RISPOSTA

h. Osservazioni e suggerimenti (tesi anche al perseguimento di livelli qualitativi più elevati dell'attività di tirocinio)

*Il consiglio di approfondire le conoscenze e
le competenze sulla materia imprenditoriale in vista
dei cambi e nuovi di medicina in corso*

i. Opinione sui punti di forza e sulle aree di miglioramento nella preparazione dello studente

Implementare le skills negli aspetti pratici

Luogo e data *Pescara, 02/03/16*

Timbro e firma del tutore aziendale



Enrico D'Amico RUP Gestione Risorse

Grazie per la collaborazione