



## QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE FINALE DEL TIROCINIO DI ORIENTAMENTO

(a cura del tutore aziendale)

Il presente questionario è stato predisposto al fine di raccogliere utili elementi di valutazione in merito alla permanenza del tirocinante nella sua azienda. Le chiediamo cortesemente di compilare questa scheda in tutte le sue parti. Le informazioni raccolte saranno trattate in forma anonima ed hanno come esclusiva finalità il miglioramento della programmazione dei tirocini.

**Azienda / Ente ospitante** \_\_\_\_\_

**Tutore aziendale** (cognome e nome) \_\_\_\_\_

**Posizione nell'azienda** \_\_\_\_\_

**Tirocinante** (cognome e nome) \_\_\_\_\_

**Tirocinio effettuato dal** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **al** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

### 1. Valuti, su una scala da 1 (val. minimo) a 5 (val. massimo) le competenze maturate dal tirocinante nel corso dell'esperienza di tirocinio:

(nella tabella sottostante è stata predisposta una griglia contenente una serie di possibili competenze; indicare solo quelle che il tirocinante è stato oggettivamente messo in grado di acquisire)

Competenze	Scala				
	1	2	3	4	5
inserimento nell'organizzazione aziendale	<input type="checkbox"/>				
gestione dei rapporti con utenti/clienti/fornitori	<input type="checkbox"/>				
interazione con il tutore aziendale	<input type="checkbox"/>				
rispetto delle regole aziendali	<input type="checkbox"/>				
rispetto degli strumenti di lavoro presenti in azienda	<input type="checkbox"/>				
capacità di organizzare il proprio lavoro in base ai tempi e alle scadenze fissate dal tutore aziendale	<input type="checkbox"/>				
responsabilità nell'esecuzione di un compito affidatogli	<input type="checkbox"/>				
grado di autonomia raggiunto nelle mansioni affidategli	<input type="checkbox"/>				
proporre soluzioni innovative ed alternative nella gestione di un lavoro	<input type="checkbox"/>				
competenze specifiche del settore	<input type="checkbox"/>				
valutazione complessiva del tirocinante	<input type="checkbox"/>				

2. L'inserimento in azienda del tirocinante ha comportato qualche difficoltà?  Sì  No

3. Se Sì, che tipo di difficoltà?

---

4. Ritiene che il tirocinante sia preparato all'inserimento nel mondo del lavoro?

Sì, subito

Sì, ma è necessario un'altro periodo di formazione

No (indicare il motivo) \_\_\_\_\_

5. Il periodo di tirocinio è stato sufficiente per lo svolgimento dell'attività prevista nel progetto formativo?  Sì  No

6. L'azienda ha fatto un'offerta di lavoro al tirocinante?  Sì  No

7. Se Sì, con che tipo di contratto?

a tempo indeterminato  a tempo determinato  di inserimento

collaborazione  altro (specificare) \_\_\_\_\_

8. Se No, ritiene che ci siano possibilità di un futuro inserimento del tirocinante in azienda?  Sì  No

9. Il tirocinio svolto potrebbe essere un titolo preferenziale per l'assunzione presso la sua azienda?

Sì  No

10. La formazione universitaria del tirocinante è risultata adeguata allo svolgimento delle mansioni affidate?  Sì  No  Solo in parte

11. Se No, perché?

---

12. Ritiene che l'iter per il perfezionamento della pratica di tirocinio possa essere migliorato?  Sì  No

13. Se Sì, in che modo?

---

Data

---

Timbro  
Firma del Tutor

---