



**ALTERNANZA SCUOLA LAVORO a.s. 2018/19**  
**MODELLO UNICO**  
(a cura del/i Tutor aziendale/i)

**STRUTTURA OSPITANTE/PERCORSO**

--

**ALUNNO**

Classe _____ <input type="checkbox"/> Liceo <input type="checkbox"/> ITS Caltagirone <input type="checkbox"/> ITS Grammichele		
Cognome	Nome	Cell.

**TUTOR AZIENDALE/I (Esterno/i)**

Cognome	Nome	Firma





**QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE DA PARTE DELLO STUDENTE**

1. Quali strumenti hai utilizzato prevalentemente  
 Computer     Telefono     Fotocopiatrice     Altro

2. Come definiresti la tua comunicazione / relazione nei rapporti interpersonali?

	Negativa	Debole	Accettabile	Efficace	Eccellente
Con il tutor interno					
Con il tutor esterno					
Con i responsabili / operatori dell'azienda/ente					
Con gli altri studenti impegnati nell'azienda /ente					
Con l'utenza					

3. Durante lo svolgimento dell'ASL, hai trovato utili i contenuti e le attività svolte in classe?

Sì                       Abbastanza                       No

4. Ritieni che, in seguito a questa esperienza, le tue capacità e le tue competenze siano:

Decisamente migliorate                       Migliorate                       Invariate

5. Ritieni che questa esperienza avrà una ricaduta positiva nei risultati scolastici?

Sì                       Abbastanza                       No

6. Hai trovato difficoltà durante l'inserimento nell'azienda ospitante?

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Nei rapporti con le persone				
Nel lavoro pratico				
Nella comprensione della tecnologia				
Nella comprensione organizzativa del lavoro				
Nell'affrontare i problemi				

7. Ti ritieni soddisfatto dei compiti che ti sono stati assegnati, o avresti voluto fare altro?

Sì                       Abbastanza                       No

8. Ritieni che il periodo di attività formativa debba avere una maggiore durata?

Sì                       No                       E' sufficiente quello proposto

9. Relativamente al periodo di attività, che valutazione daresti a te stesso in termini di:

	Insuff.	Suff.	Discr.	Buono	Ottimo
Attenzione prestata al tutor aziendale					
Attenzione prestata al tutor scolastico					
Comprensione delle comunicazioni/spiegazioni dei tutor					
Partecipazione e coinvolgimento della vita aziendale / dell'ufficio					
Responsabilità dimostrata nell'esecuzione del lavoro					
Autonomia nell'esecuzione dei lavori assegnati					
Puntualità e rispetto dell'orario di lavoro					
Grado di autonomia nell'eseguire il lavoro					
Disponibilità a riconoscere gli errori e correggersi					
Rispetto del materiale affidato					
Propensione ad eseguire i compiti rispettando i tempi assegnati					
Inserimento nell'ambiente di lavoro e nei rapporti interpersonali					
Collaborazione e disponibilità ad aiutare gli altri					
Disponibilità ad affrontare problematiche e compiti nuovi e a trovare soluzioni					
Collaborazione con altri compagni in Alternanza					



10. Con questa esperienza di inserimento lavorativo credi di avere avuto la possibilità di:

	Poco	Abbastanza	Molto
Conoscere il mondo del lavoro nel suo complesso			
Comprendere il settore in cui si colloca l'Azienda			
Conoscere l'ambiente, le tecniche, l'organizzazione del lavoro			
Accrescere la tue conoscenze professionali			
Sapere se in quel luogo di lavoro è possibile realizzarsi o meno			
Aumentare la probabilità di trovare un posto di lavoro al termine dei tuoi studi			

11. Sei soddisfatto delle modalità con cui è stata impostata l'attività?

Niente / poco  Abbastanza  Molto

12. Valuta complessivamente la tua esperienza in una scala da 1 a 10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Firma dello studente \_\_\_\_\_



**QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DA PARTE DEL/I TUTOR AZIENDALE/I**

1. In quale ambito/ settore lo studente ha svolto l'esperienza pratica?

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Giuridico   | <input type="checkbox"/> Linguistico               |
| <input type="checkbox"/> Artistico   | <input type="checkbox"/> Letterario                |
| <input type="checkbox"/> Sportivo    | <input type="checkbox"/> Tecnico                   |
| <input type="checkbox"/> Ambientale  | <input type="checkbox"/> Amministrativo            |
| <input type="checkbox"/> Scientifico | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) ..... |

2. Quali attività ha svolto lo studente


3. Che atteggiamento ha assunto l'alunno nei confronti

	Di scontro	Passivo	Di accettazione	Collaborativo	Propositivo
Dell'attività in sé					
Con il tutor aziendale e/o con la struttura ospitante					
Dell'attività di ASL nel suo insieme					

4. L'alunno ha trovato difficoltà durante l'inserimento nell'azienda ospitante?

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Nei rapporti con le persone				
Nel lavoro pratico				
Nella comprensione della tecnologia				
Nella comprensione organizzativa del lavoro				
Nell'affrontare i problemi				

5. Relativamente al periodo di attività, che valutazione daresti all'alunno in termini di:

	Insuff.	Suff.	Discr.	Buono	Ottimo
Attenzione prestata al tutor					
Comprensione delle comunicazioni/spiegazioni					
Partecipazione e coinvolgimento della vita aziendale / dell'ufficio					
Responsabilità dimostrata nell'esecuzione del lavoro					
Puntualità e rispetto dell'orario di lavoro					
Grado di autonomia nell'eseguire il lavoro					
Disponibilità a riconoscere gli errori e correggersi					
Rispetto del materiale affidato					
Propensione ad eseguire i compiti rispettando i tempi assegnati					
Inserimento nell'ambiente di lavoro e nei rapporti interpersonali					
Collaborazione e disponibilità ad aiutare gli altri					
Disponibilità ad affrontare problematiche e compiti nuovi e a trovare soluzioni					
Collaborazione con altri compagni in Alternanza					
Impegno nello svolgimento del compito assegnato					

6. Ritenete comunque che l'alunno possa aver tratto vantaggio da questa esperienza?

- Poco                       Abbastanza                       Molto

7. Sarebbe disposto a rifare l'esperienza ASL con lo stesso alunno?

- ( ) Sì                                      ( ) No

(Data) \_\_\_\_\_ Timbro e Firma del/i Tutor aziendale/i

\_\_\_\_\_