|  |  |
| --- | --- |
| LOGO_DEFINITIVO_colori_ritaglio | **SAVIGNANO sul RUBICONE (FC)**Via Togliatti n.5 C.A.P. 47039Tel. 0541 944602Fax 0541 941481C.F. 90038920402Mail: info@mcurie.com \_ fois001002@istruzione.itP.E.C. fois001002@pec.istruzione.itWeb site: [www.mcurie.edu.it](http://www.mcurie.edu.it) |

|  |
| --- |
| **SCHEDA VALUTAZIONE STUDENTE****ATTIVITA’ DI ALTERNANZA SCUOLA - LAVORO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **AZIENDA/ENTE/SOCIETA’/ISTITUZIONE** |  |
| **TUTOR dell’Ente/Società/Istituzione** |  |
| **ALLIEVO (nome e cognome, classe)** |  |
| **PROGETTO/ATTIVITA’** |  |
| **PERIODO di SVOLGIMENTO**  |  |
| **LUOGO in cui si svolta L’ATTIVITA’** |  |
| **ORE totali effettivamente attestate all’allievo per l’attività in oggetto** |  |

|  |
| --- |
| **Descrizione sintetica del corso/attività/esperienza (indicare i contenuti specifici riferiti all’attività effettivamente svolta)** |
|  |

*Gent.mo Tutor aziendale,*

Le chiediamo di compilare la seguente scheda in ogni sua parte, come valutazione dello stage.

Esprima il Suo giudizio sulle seguenti voci, utilizzando la scala: **A= Ottimo; B= Buono; C= discreto; D= sufficiente; E= Insufficiente.**

|  |
| --- |
| **RELAZIONE con l’Azienda/Ente/Società/Istituzione** |
| Chiarezza del progetto di stage | A | B | C | D | E |
| Accuratezza nell’avvio e nella gestione delle pratiche dello stage | A | B | C | D | E |
| Grado di motivazione emerso | A | B | C | D | E |

**ELEMENTI DI VALUTAZIONE DELL’ESPERIENZA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attitudini comportamentali e relazionali** | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** |
| Puntualità, rispetto delle regole  |  |  |  |  |  |
| Operosità/senso di responsabilità |  |  |  |  |  |
| Socievolezza/relazioni con colleghi e superiori  |  |  |  |  |  |
| Capacità di adattamento al contesto lavorativo/aziendale  |  |  |  |  |  |
| Capacità di lavorare in gruppo |  |  |  |  |  |
| Disponibilità all'ascolto e all'apprendimento |  |  |  |  |  |
| Disponibilità dimostrata dallo stagista nell’affrontare situazioni critiche |  |  |  |  |  |
| **Attitudini organizzative e capacità professionali**  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** |
| Comprensione delle attività dell'area/contesto/situazione lavorativa  |  |  |  |  |  |
| Grado di autonomia e spirito di iniziativa dimostrato nello svolgimento dei compiti  |  |  |  |  |  |
| Applicazione pratica delle conoscenze  |  |  |  |  |  |
| Interesse complessivo dimostrato dallo stagista per l’esperienza svolta  |  |  |  |  |  |

**Alla luce delle attività svolte dall’allievo presso la sua azienda/Ente/Società/Istituzione durante il periodo di stage/tirocinio, le chiediamo di compilare la seguente griglia di valutazione.**

La griglia ha la funzione di registrare il livello di acquisizione – da parte dell’allievo – delle competenze previste dal progetto di formazione. Per ogni competenza sotto riportata Le chiediamo di esprimere un punteggio **su una scala da 1 a 10 tenuto conto che 6 è il punteggio che determina la sufficienza.**

|  |  |
| --- | --- |
| **COMPETENZE** | **LIVELLO DI ACQUISIZIONE DELLA COMPETENZA** |
| **L’allievo è in grado di:**(indicare le competenze concordate tra azienda e l’Istituzione scolastica come da progetto formativo per la singola esperienza di stage) | Punteggio **minimo: 1**Punteggio **massimo: 10**(Punteggio **sufficiente: 6)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Punteggio Totale**  |  |

|  |
| --- |
| **NOTE/OSSERVAZIONI** (a cura del Tutor aziendale) |
|  |

|  |
| --- |
| A cura del **Tutor aziendale** ( cognome e nome): |
| **DATA DI VALUTAZIONE:** | **TIMBRO AZIENDA e firma Tutor Aziendale:** |