

## SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE PERIODO IN ASL

|  |  |
|--|--|
| <b>ALLIEVO/A:</b><br><br><b>Indirizzo:</b><br><br><b>Classe:            Sez:</b><br><br><b>Periodo: dal _____ al _____</b> | <b>AZIENDA</b><br><br><br><b>Tutor Aziendale:</b><br><br><hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"/> |
|--|--|

**INDICATORI: 1= Scarso    2 = Insufficiente    3 = Sufficiente    4= Buono    5 = Ottimo**

### A. COMPORTAMENTO

| Bilancio dell'accoglienza e ambiente di lavoro                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Come valuti l'accoglienza ricevuta in azienda/ente/studio                   |   |   |   |   |   |
| Il personale dell'azienda ha mantenuto nei tuoi confronti un atteggiamento: |   |   |   |   |   |
| Come definiresti la tua relazione con il Tutor Aziendale                    |   |   |   |   |   |
| Come definiresti la tua relazione con il resto del Personale                |   |   |   |   |   |

#### L'attività svolta durante il periodo di stage può essere definita:

1. Di osservazione/assistenza
2. Di routine che non richiede competenze e capacità specifiche
3. Di routine ma con competenze e capacità specifiche
4. Autonoma, senza eccessivo supporto, ma verificata e controllata
5. Autonoma, ed accompagnata da spiegazioni e informazioni adeguate

### B. CONOSCENZE

| Bilancio dell'attività di tirocinio in ASL  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| L'attività svolta mi ha permesso di applicare conoscenze tecnico-professionali apprese a scuola   |   |   |   |   |   |
| Durante l'attività di tirocinio ho utilizzato pacchetti applicativi   |   |   |   |   |   |
| L'esperienza mi ha fornito l'opportunità di acquisire nuove competenze e abilità  |   |   |   |   |   |
| L'esperienza mi è servita per comprendere il funzionamento di una struttura/ente  |   |   |   |   |   |
| L'esperienza mi ha permesso di capire come è organizzato un ambiente di lavoro (orari, regolamento, disciplina, rapporto con i colleghi e con i superiori, ecc. |   |   |   |   |   |
| L'esperienza mi è servita ad assumere comportamenti di autonomia e responsabilità nei compiti assegnati   |   |   |   |   |   |

### C. ABILITA' OPERATIVE

| Autovalutazione attività di tirocinio in ASL  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Quanto impegno mi sembra di aver messo nel lavoro svolto  |   |   |   |   |   |
| Ho compreso le informazioni e nell'affrontare i compiti assegnati le ho utilizzate in modo coerente                     |   |   |   |   |   |
| Sono stato in grado di differenziare i miei stili comunicativi rispetto ai diversi interlocutori (titolare, tutor, ...) |   |   |   |   |   |
| Ho chiesto aiuto quando mi sono trovato in difficoltà   |   |   |   |   |   |
| Sono soddisfatto dell'immagine di me che ho trasmesso   |   |   |   |   |   |
| L'esperienza di tirocinio ha contribuito a migliorare la fiducia in me stesso e nelle mie capacità                      |   |   |   |   |   |
| Ho avuto modo di comprendere le difficoltà del "lavorare"   |   |   |   |   |   |
| L'esperienza mi è servita per orientarmi nelle mie scelte future  |   |   |   |   |   |

**D. CONSIDERAZIONI FINALI**

➤ Hai svolto attività coerenti con il percorso scolastico:

SI                   NO                   IN PARTE

Indica le principali attività svolte in ordine di importanza:

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_

➤ Le istruzioni sui compiti assegnati sono state:

CHIARE                   GENERICHE                   CONFUSE                   CONTRADDITTORIE

➤ Di fronte alle difficoltà che hai incontrato, l'ambiente è stato:

COLLABORATIVO                   INDIFFERENTE                   DELUDENTE

➤ Il tirocinio ha soddisfatto le tue aspettative?                  SI                   NO                   IN PARTE

Quali sono a tuo parere i punti di forza dell'esperienza?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quali invece i punti di debolezza?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ Ripeteresti l'esperienza?    SI                   NO

➤ In quale periodo ritieni più opportuno svolgere lo stage e per quanto tempo?

Periodo scolastico                          per 2 settimane                           per 3 settimane   
Periodo estivo                                  per 2 settimane                           per 3 settimane

➤ Quali consigli ritieni di poter dare per migliorare l'organizzazione del servizio?

.....

.....

.....

|  |            |                      |
|--|------------|----------------------|
|  | DATA _____ | L'ALLIEVO/A<br>_____ |
|--|------------|----------------------|