



**QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE FINALE  
DEL TIROCINIO FORMATIVO**

*(a cura del tutor aziendale e da consegnare al tirocinante in busta chiusa)*

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. La ringraziamo anticipatamente per la Collaborazione

**Azienda/Ente ospitante:** \_\_\_\_\_  
**Tutore aziendale** (cognome e nome) : \_\_\_\_\_  
**Posizione nell'azienda** \_\_\_\_\_  
**Tipologia di azienda:** Privata                       Pubblica   
**Tutor universitario** (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
**Tirocinante** (cognome, nome) \_\_\_\_\_  
**Matricola:** \_\_\_\_\_  
**Corso di Laurea:** \_\_\_\_\_  
**Tirocinio effettuato dal** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **al** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**1. Durante lo svolgimento dello stage/tirocinio l'interazione con il tutor universitario è stata proficua?**

|                |               |               |                |
|----------------|---------------|---------------|----------------|
| <b>1</b>       | <b>2</b>      | <b>3</b>      | <b>4</b>       |
| Decisamente no | Più no che sì | Più sì che no | Decisamente sì |

**2. Ritiene che siano stati raggiunti gli obiettivi del progetto formativo?**

|                |               |               |                |
|----------------|---------------|---------------|----------------|
| <b>1</b>       | <b>2</b>      | <b>3</b>      | <b>4</b>       |
| Decisamente no | Più no che sì | Più sì che no | Decisamente sì |

**3. E' soddisfatto dei risultati operativi raggiunti dal Tirocinante?**

|                |               |               |                |
|----------------|---------------|---------------|----------------|
| <b>1</b>       | <b>2</b>      | <b>3</b>      | <b>4</b>       |
| Decisamente no | Più no che sì | Più sì che no | Decisamente sì |

**4. Valuti, su una scala da 1 (decisamente no) a 4 (decisamente sì) le competenze, le capacità e le attitudini sviluppate e maturate dal Tirocinante nel corso dell'esperienza di tirocinio:**

(indicare solo le voci valutabili sulla base del tirocinio effettuato)

|  | Scala                    |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        |
| capacità di comunicazione                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| attitudine al lavoro di gruppo                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| interazione con il tutore aziendale                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| rispetto delle regole aziendali                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| rispetto degli strumenti di lavoro presenti in azienda | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|   |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| capacità di organizzare il proprio lavoro in base ai tempi e alle scadenze fissate dal tutore aziendale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| responsabilità nell'esecuzione di un compito affidatogli  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| grado di autonomia raggiunto nelle mansioni affidategli   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| proporre soluzioni innovative ed alternative nella gestione di un lavoro                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| impegno dimostrato  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| valutazione <u>complessiva</u> del tirocinante  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**5. L'inserimento in azienda del tirocinante ha comportato qualche difficoltà ?**

- Si                       No

**Se SI, che tipo di difficoltà?**

---



---

**6. Ritieni che il tirocinante sia preparato all'inserimento nel mondo del lavoro?**

- Si, subito  
 Si, ma è necessario un'altro periodo di formazione  
 No

**Se NO, indicare il motivo**

---



---

**7. Il periodo di tirocinio è stato sufficiente per lo svolgimento dell'attività prevista nel progetto formativo?**

- Si  
 No

Se No, indicare il motivo

---



---

**8. E' prevista un'attività di tesi connessa all'attività di tirocinio svolta?**

- Si  
 No

**9. L'azienda ha fatto un'offerta di lavoro al tirocinante?**

- Si                       No

**Se SI, con che tipo di contratto?**

- a tempo indeterminato       a tempo determinato       di inserimento       collaborazione       altro (specificare)

---

**Se NO, ritieni che ci siano possibilità di un futuro inserimento del tirocinante in azienda?**

- Si                       No

**10. La formazione universitaria del tirocinante è risultata adeguata allo svolgimento delle mansioni affidate?**

- Si                       Solo in parte                       No

**Se NO o SOLO IN PARTE, perché?**

---

Data

FIRMA E TIMBRO TUTOR AZIENDALE

---