

# Valutazione del percorso di ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

A cura del Tutor aziendale

Il sottoscritto (*nome e cognome tutor aziendale* .....

DENOMINAZIONE DELL'AZIENDA

Attesta che (*nome e cognome dello studente*).....

Ha effettuato attività di alternanza scuola lavoro in azienda dal .....al .....per complessive n° ore.....

Durante questo periodo lo studente è stato assegnato prevalentemente al seguente settore:

.....  
.....

1= Non valutabile 2= Non sufficiente 3=Sufficiente 4=Buono 5=Ottimo					
1. Interesse per le attività svolte	1	2	3	4	5
2. Rispetto delle norme e dei comportamenti in materia di sicurezza	1	2	3	4	5
3. Capacità di portare a termine i compiti assegnati	1	2	3	4	5
4. Capacità di rispettare i tempi di esecuzione di tali compiti	1	2	3	4	5
5. Conoscenza e utilizzo delle lingue straniere	1	2	3	4	5
6. Capacità di gestire autonomamente l'attività	1	2	3	4	5
7. Capacità di interagire e collaborare con gli altri	1	2	3	4	5
8. Capacità di comprendere e rispettare le regole ed i ruoli nell'ambito lavorativo	1	2	3	4	5
9. Maturazione del senso di responsabilità rispetto al ruolo assegnato	1	2	3	4	5
10. Sviluppo di competenze specifiche : storico artistiche e linguistiche	1	2	3	4	5

Data.....

Il tutor scolastico

.....

Il tutor aziendale

.....