**Valutazione dello studente nel percorso per le competenze trasversali e per l’orientamento**

A cura del Tutor aziendale

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

Timbro dell’azienda

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

Ha effettuato il percorso per le competenze trasversali e per l’orientamento in azienda dal ………..al …………per complessive n° ore……………su un totale di 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 |
| 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. Capacità di utilizzare mezzi e strumenti necessari per la realizzazione dell’attività | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Capacità di gestire autonomamente l’attività | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Capacità di interagire 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  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Data……………………… Il tutor aziendale…………………………………………………