Feedback

# come certificato del tirocinio effettuato

Nome della scolara/dello scolaro

ha fatto il tirocinio dal       al      .

**Timbro dell‘azienda (Nome ed indirizzo)**

Timbro dell‘azienda: (assolutamente necessario)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Le mansioni**Quali mansioni sono state svolte? | **Introduzione/Assistenza**Chi ha introdotto e chi ha assistito? |
| 1. |       |       |
| 2. |       |       |
| 3. |       |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Criteri** | **Ottimo** | **Buono** | **Discreto** | **Da perfezionare** |
| Puntualità | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Ordine ed accuratezza | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Apprendimento e messa in pratica | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Velocità | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Autonomia ed indipendenza | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Impegno | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Responsabilità | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Competenze comunicative verso clienti | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Abilità di lavorare in gruppo | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Altro: | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

Ulteriori osservazioni riguardo la/lo stagista (p. es: empatia, abilità supplementari, forze ed eventuali mancanze, ecc.)

# GRAZIE PER LA SUA COLLABORAZIONE!

      ,

Luogo, Data

Feedback eseguito da:

Nome e firma