

Università degli Studi del Molise
Campobasso



Facoltà di Scienze del Benessere

Corso di Laurea in _____

Tirocinio Formativo

***Relazione Finale Tutor
Dell'Organizzazione ospitante***

Le chiediamo di dedicare alcuni minuti del Suo tempo alla redazione del presente questionario.

Il nostro obiettivo è quello di raccogliere le Sue impressioni riguardo l'esperienza di stage al fine di poterla, se necessario, migliorare. Il suo aiuto è importantissimo.

Il questionario dovrà essere riconsegnato al tirocinante in busta chiusa.

Grazie per la Collaborazione.

ORGANIZZAZIONE/ENTE _____

INDIRIZZO _____

E-MAIL _____ TEL _____ FAX _____

TUTOR

AZIENDALE _____ TIROCINANTE _____

DURATA STAGE _____

1. Indicare come la sua organizzazione considera l'esperienza del tirocinio:

- molto utile utile poco utile inutile

2. Indicare gli eventuali problemi sorti durante il tirocinio:

- problemi nella collaborazione con il tirocinante
 problemi nei rapporti con l'Università del Molise
 Nessun problema
 altri problemi (specificare)
-

3. Indicare il livello delle seguenti variabili concernenti l'attività svolta dallo studente durante il tirocinio:

	molto elevata	elevata	sufficiente	insufficiente
Motivazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di risolvere problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di applicare le conoscenze teoriche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di adattarsi ai diversi incarichi affidati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di gestire le relazioni interpersonali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di lavorare in gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Indicare gli eventuali cambiamenti che ritiene necessari per migliorare l'esperienza di tirocinio:

- rapporti con l'Università (specificare) _____
- programmazione del progetto tirocini (specificare) _____
- coinvolgimento delle organizzazioni ospitanti (specificare)

- durata del tirocinio (specificare) _____
- altri miglioramenti (specificare) _____

5. Indicare se in futuro intende partecipare nuovamente al Progetto Tirocini: SI NO

se no

Specificare ragioni _____

Firma Tutor dell'Organizzazione ospitante