



## Scheda di valutazione del Tirocinio redatta dal Tutor aziendale

---

Studente \_\_\_\_\_

Azienda/Ente \_\_\_\_\_

Tutor aziendale \_\_\_\_\_

Data di inizio del tirocinio \_\_\_\_\_

Data di fine del tirocinio \_\_\_\_\_

**Oggetto del tirocinio<sup>1</sup>**

Breve descrizione delle attività svolte durante il tirocinio

---

---

---

SCUOLA INFANZIA - ORE SVOLTE: N. \_\_\_\_\_

SCUOLA PRIMARIA - ORE SVOLTE: N. \_\_\_\_\_

**Metodologie, strumenti e contesto organizzativo<sup>2</sup>**

Descrizione delle metodologie, degli strumenti utilizzati e del contesto organizzativo sui quali lo studente ha potuto far riferimento per svolgere il tirocinio

---

---

---

**Apprendimento<sup>3</sup>**

Valutazione dell'apprendimento dello studente, con particolare riferimento al livello di conoscenza e padronanza degli strumenti messi a disposizione per lo svolgimento del tirocinio e ai risultati raggiunti rispetto agli obiettivi prefissati

---

---

---

---

---

<sup>1</sup> Trascrivere gli obiettivi del Progetto Formativo.

<sup>2</sup> L'Istituto, nella persona del Dirigente Scolastico coadiuvato dai docenti coinvolti, dovrà dichiarare in forma schematica quanto richiesto.

<sup>3</sup> Valutazione in termini formativi: lo studente si è dimostrato responsabile, disponibile, propositivo.

### *Inserimento nella struttura<sup>4</sup>*

Valutazione sull'inserimento nella struttura, relativamente al comportamento relativo agli orari, le procedure organizzative, il livello di integrazione, la qualità delle relazioni interpersonali

---

---

---

---

---

### VALUTAZIONE COMPLESSIVA

INSUFFICIENTE  SUFFICIENTE  DISCRETO  BUONO  OTTIMO

*Data*

---

*Firme e timbro della scuola*

Legale Rappresentante (Dirigente Scolastico) \_\_\_\_\_

Tutor Aziendale \_\_\_\_\_

Tutor scuola infanzia \_\_\_\_\_

Tutor scuola primaria \_\_\_\_\_

**Consegnare esclusivamente al Tutor Coordinatore Indirizzo mail:** \_\_\_\_\_

**Ufficio Tirocinio SFP Civiltà e Forme del Sapere**

**Via dei A. Paoli n. 15** Tel.: 050-2215478

-----  
**(Da compilare a cura dell'Università)**

Si attesta che lo studente \_\_\_\_\_

ha/non ha effettuato il tirocinio con esito positivo.

L'attività svolta ha il seguente riconoscimento in termini di crediti formativi: \_\_\_\_\_ CFU.

Firma Presidente CdS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
<sup>4</sup> Valutazione di: puntualità, rispetto delle regole, rispetto degli orari.