

QUESTIONARIO STUDENTI

AZIENDA OSPITANTE:

TUTOR AZIENDALE:

TIROCINANTE:

CFU CONSEGUITI alla DATA di INIZIO del TIROCINIO:

CFU CONSEGUITI alla DATA di TERMINE del TIROCINIO:

TUTOR UNIVERSITARIO:

OBIETTIVO DEL TIROCINIO:

PROGRAMMA DEL TIROCINIO:

PERIODO DI SVOLGIMENTO:

	giorno	mese	anno
inizio			
termine			



MODALITA' DI COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO

Laddove previsto, si prega di rispondere a ciascuna domanda assegnando un punteggio da 1 a 5, sapendo che

1 equivale a	NO
2 equivale a	più NO che SI
3 equivale a	INDIFFERENTE/NON IN GRADO DI VALUTARE
4 equivale a	più SI che NO
5 equivale a	SI

SEZIONE A – ATTIVITA' FORMATIVA

1. Ritiene che la formazione da Lei ottenuta durante il percorso di studi nel suo Corso di Laurea, sia congrua alla figura professionale richiesta dal mondo del lavoro?

SI	NO
-----------	-----------

Se no, quali sono gli aspetti da inserire o migliorare nel percorso formativo?

2. Come le è sembrata l'esperienza di Tirocinio in ordine ai seguenti aspetti?

2.1 Esposizione a metodiche e problematiche non trattate nel corso di studi:	1	2	3	4	5
2.2 Acquisizione di nuove competenze e professionalità	1	2	3	4	5
2.3 Sviluppo/approfondimento delle conoscenze e delle competenze	1	2	3	4	5
2.4 Integrazione nell'ambiente di lavoro	1	2	3	4	5
2.5 Collaborazione fra Tutor aziendale e Tutor universitario	1	2	3	4	5

Osservazioni/suggerimenti: _



SEZIONE B – GLI OBIETTIVI

1. Nel complesso giudica positivamente questa esperienza di Tirocinio? 1 2 3 4 5

Osservazioni/suggerimenti: _

2. C'è stata una corrispondenza fra obiettivi attesi e obiettivi raggiunti? 1 2 3 4 5

3. Ritieni nel complesso di aver avuto un arricchimento professionale dall'attività svolta? 1 2 3 4 5

4. Secondo Lei in che misura il tirocinio ha conseguito i seguenti obiettivi?

4.1. Arricchimento delle conoscenze 1 2 3 4 5

4.2. Miglioramento delle capacità operative, utili per la futura professione: 1 2 3 4 5

4.3. Capacità di operare in gruppo: 1 2 3 4 5

4.4. Acquisizione di nuove metodologie di analisi: 1 2 3 4 5

4.5 Acquisizione di capacità di approccio alla soluzione dei problemi: 1 2 3 4 5

4.6. Stimoli a successivi approfondimenti specifici: 1 2 3 4 5

Osservazioni/suggerimenti: _



5. Sulla base di quali criteri si è rivolto alla AZIENDA presso la quale ha svolto il tirocinio?
- 5.1. Facilità a raggiungere la sede dell'AZIENDA dal proprio domicilio: 1 2 3 4 5
- 5.2. Interesse generico per l'attività dell'AZIENDA ma attratto dalla testimonianza di esperienza positiva di altri studenti: 1 2 3 4 5
- 5.3. Interesse specifico per l'attività dell'AZIENDA: 1 2 3 4 5
- 5.4. Interesse a conoscere l'AZIENDA in prospettiva di possibili sbocchi occupazionali: 1 2 3 4 5

Osservazioni/suggerimenti: _

SEZIONE C – I SERVIZI

3. Come giudica la qualità dei servizi professionalizzanti dell'azienda ospitante:
- 3.1 Sotto il profilo della preparazione professionale 1 2 3 4 5
- 3.2 Sotto il profilo dell'attrezzatura e strumentazione 1 2 3 4 5
- 3.3 Sotto il profilo degli strumenti informatici 1 2 3 4 5
- 3.4 Sotto il profilo logistico (locali, mensa, convivialità) 1 2 3 4 5
- 3.5 Sotto il profilo dell'aggiornamento professionale (biblioteca, audiovisivi, ecc.) 1 2 3 4 5

Osservazioni/suggerimenti: _

DICHIARAZIONE DI CONSENSO EX L. 675/96 ALL'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

Si autorizza il trattamento dei dati forniti con il presente questionario, nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge 675/96 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati sarà effettuato da personale universitario e/o da personale della società IFOA al solo scopo di migliorare l'offerta formativa del Corso di Studio e con la garanzia della massima riservatezza. I presenti dati non saranno diffusi o comunicati a terzi e comunque la S.V. potrà decidere in ogni momento la modifica o cancellazione degli stessi.

Data

Firma