



SCHEDA DI VALUTAZIONE P.C.T.O.¹

DA COMPILARE A CURA DELLO STUDENTE AL TERMINE DELL'ESPERIENZA

Alunno: _____

Classe: _____

Azienda/Ente: _____

Durata: _____

1. Durante l'esperienza lavorativa sei stato/a affiancato/a:

- Da una persona con ruolo direttivo*
- Da un impiegato*
- Da un operaio*
- Da nessuno*

2. La relazione con il tutor aziendale è stata:

- Continuativa e stimolante*
- Continuativa ma non stimolante*
- Episodica*
- Inesistente*

3. Ti sei trovato/a inserito/a in un clima di relazioni:

- Stimolante*
- Positivo*
- Poco stimolante*
- Conflittuale*

4. Il contesto in cui sei stato/a inserito/a ha permesso di avere spazi di autonomia e di iniziativa personale?

- Sempre poiché specificamente richiesto*
- Spesso, ma senza che venisse richiesto*
- Talvolta*
- Mai*

5. Durante l'esperienza lavorativa hai svolto:

- Sempre attività semplici e guidate*
- All'inizio attività semplici e guidate poi più complesse e sempre guidate*
- Attività complesse fin dall'inizio e sempre guidate*
- Attività complesse sin dall'inizio, ma non guidate*

6. Le attività realizzate ti sono sembrate in linea con il percorso formativo da te intrapreso?

- Sempre*
- A volte*
- Mai*
- Altro*

(specificare) _____

¹ Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento



7. Le conoscenze e le competenze da te possedute, rispetto all'esperienza svolta, sono:
- Superiori*
 - Adeguate*
 - Sufficienti*
 - Non pertinenti*
8. Il tempo a disposizione per svolgere l'esperienza svolta è stato:
- Eccessivo*
 - Adeguato*
 - Appena sufficiente*
 - Largamente insufficiente*
9. Ritieni che l'esperienza lavorativa ti abbia permesso di conoscere e comprendere l'organizzazione di lavoro in cui sei stato/a inserito/a?
- Molto*
 - Abbastanza*
 - Poco*
 - Per niente*
10. Durante l'esperienza di PCTO ritieni di aver acquisito:
- a. Competenze di tipo trasversale (*soft skill*):
- No*
 - Sì*
(specificare) _____
- b. Conoscenze e/o competenze tecniche specifiche:
- No*
 - Sì*
(specificare) _____
- c. Metodologie, strumenti e sistemi di lavoro
- No*
 - Sì*
(specificare) _____
- d. Competenze comunicative e professionali utili per inserirsi nel mondo del lavoro
- No*
 - Sì*
(specificare) _____
11. L'esperienza lavorativa ha suscitato in te nuovi interessi?
- No, mi è rimasta indifferente*
 - Pochi interessi che non reputo degni di nota*
 - Pochi interessi significativi*
 - I seguenti interessi degni di nota*
- _____
- _____



12. Individua a tuo parere quali sono state le capacità e le competenze che ritieni di aver acquisito dalla tua esperienza di alternanza scuola lavoro:

	PER NIENTE	POCO	MOLTO	MOLTISSIMO
Lavorare in gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rispettare gli orari di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adattarmi a nuovi ambienti sconosciuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizzare risorse organizzative per eseguire il lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendere decisioni in autonomia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestire le attività con autonomia organizzativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rispettare i tempi di consegna del lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affrontare gli imprevisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risolvere i problemi sul lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordinare gruppi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risolvere i problemi degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adattarmi ai ritmi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concentrarmi sulle cose da fare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saper comunicare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. A tuo parere, quali sono stati i punti di forza dell'esperienza lavorativa?

- a. _____
- b. _____
- c. _____

14. Quali i punti di debolezza?

- a. _____
- b. _____
- c. _____

15. Osservazioni/suggerimenti:

Luogo: _____ Data: _____

Firma
studente
