

## SCHEDA TUTOR

Azienda Ospitante \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Tutor aziendale (nome e cognome) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Periodo di svolgimento \_\_\_\_\_

Tirocinante (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Corso di Laurea \_\_\_\_\_

*Il presente documento costituisce elemento fondamentale di valutazione dell'esperienza sul campo effettuata durante il percorso formativo. Pertanto, le informazioni in esso contenute, verranno comunicate a chi in Università è preposto alla gestione dei dati relativi all'esperienza in ottemperanza al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati [GDPR (UE) 2016/679].*

### Sezione 1: Valutazione dell'esperienza in azienda

*Sulla base dell'esperienza maturata, assegni un giudizio di valore da 1 a 10 ai seguenti aspetti, considerando che 1 esprime una valutazione minima e 10 una valutazione massima*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Disponibilità del tirocinante	<input type="radio"/>									
2. Capacità di svolgere compiti e attività precise	<input type="radio"/>									
3. Coinvolgimento nelle attività aziendali	<input type="radio"/>									
4. Interesse e curiosità per le attività in corso	<input type="radio"/>									

Commenti

### Sezione 2: Valutazione delle competenze acquisite

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Ritieni che la formazione ottenuta nel percorso di studio al momento dell'inizio del tirocinio sia adeguata all'efficace svolgimento del tirocinio?	<input type="radio"/>									
6. Ritieni che le conoscenze acquisite dal tirocinante a conclusione del tirocinio siano sufficienti a fornire un'adeguata preparazione allo svolgimento della professione?	<input type="radio"/>									

7. A Suo parere, quali discipline dovrebbero essere potenziate?

Galenica       Farmaceutica       Farmacologia       Legislazione

Conoscenza dell'informatica di base       Conoscenza dell'economia e marketing di base

Altro, specificare

Indichi se si ritiene nel complesso soddisfatto del livello raggiunto dal tirocinante nelle seguenti tematiche. Se no o parzialmente, spieghi perché

8. Rapporto con il tutor  Sì  Parzialmente  No

9. Rapporti interpersonali sviluppati nell'ambiente di lavoro  Sì  Parzialmente  No

10. Capacità di gestione delle routine quotidiana  Sì  Parzialmente  No

11. Ampliamento delle conoscenze didattiche e lavorative  Sì  Parzialmente  No

12. Capacità di lavorare in gruppo  Sì  Parzialmente  No

13. Capacità di risoluzione dei problemi della routine lavorativa  Sì  Parzialmente  No

**Sezione 3: Valutazione complessiva**

14. Dell'esperienza svolta  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

15. Del tirocinante come risorsa lavorativa  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

16. Della capacità del tirocinante di gestire con successo la routine lavorativa  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

17. C'è stata una corrispondenza tra obiettivi attesi e obiettivi raggiunti?  Sì  Parzialmente  No

Commenti (attese insoddisfatte, proposte di miglioramento, motivazione delle valutazioni negative espresse, ecc.)

Data

Firma

Timbri

---

---