



RUFA
Rome University
of Fine Arts

QUESTIONARIO GRADIMENTO TIROCINIO A CURA DEL TIROCINANTE

Nome e Cognome _____ matr. n. _____

Iscritto al _____ anno del Corso di Diploma Accademico di _____ livello in _____

Indirizzo _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Azienda ospitante _____
Sede tirocinio _____
Svolgimento dal _____ **al** _____ **n. ore tirocinio** _____

Al fine di verificare i risultati dell'esperienza del tirocinio, è pregato di rispondere alle seguenti domande:

| | Poco | Abbastanza | Molto |
|---|-------------|-------------------|--------------|
| Si ritiene complessivamente soddisfatto dell'esperienza | P | A | M |
| E' stato seguito con continuità dal tutor aziendale | P | A | M |
| Erano chiari i compiti/obiettivi che le sono stati assegnati | P | A | M |
| Le sono servite le conoscenze tecniche di base già possedute | P | A | M |
| Ritiene di aver dimostrato iniziativa e senso pratico | P | A | M |
| Giudica raggiunti gli obiettivi del progetto del tirocinio | P | A | M |
| Pensa di avere le idee più chiare sul proprio obiettivo professionale | P | A | M |
| Eventuali osservazioni | | | |

Il presente modulo va consegnato unitamente al libretto diario stage all'Ufficio Stage Rufa

Data _____

Firma _____

Mod. 05-03-YC - Rev. 1 del 30-11-2012