

**Valutazione del percorso di  
ALTERNANZA SCUOLA-  
LAVORO**

A cura del Tutor aziendale

Il sottoscritto (*nome e cognome tutor aziendale*).....

Attesta che (*nome e cognome dello studente*)..... ha  
effettuato attività di alternanza scuola lavoro in azienda dal .....al .....per  
complessive n° ore..... su un totale di ore.....

Durante questo periodo lo studente è stato assegnato prevalentemente al seguente settore:

.....  
.....  
.....  
.....

1= Non sufficiente 2=Sufficiente 3 = Discreto 4=Buono 5=Ottimo					
1. Interesse per le attività svolte	1	2	3	4	5
2. Rispetto delle regole del contesto lavorativo anche in materia di sicurezza	1	2	3	4	5
3. Capacità di portare a termine i compiti assegnati	1	2	3	4	5
4. Capacità di rispettare i tempi di esecuzione di tali compiti	1	2	3	4	5
5. Capacità di gestire autonomamente l'attività	1	2	3	4	5
6. Capacità di interagire con gli altri	1	2	3	4	5
7. Maturazione del senso di responsabilità rispetto al ruolo assegnato	1	2	3	4	5
8.Sviluppo di competenze operative e relazionali	1	2	3	4	5

Data..... Il tutor aziendale.....

Timbro dell'azienda