Attestato di stage

Stage come:

Data:

dal: al:

Cognome: Nome:

Scuola: Livello scolastico:

Azienda: Luogo:

Valutazione della/o stagista da parte del/della responsabile della formazione professionale Il / la responsabile:	molto buono	buono	sufficiente	scarso	insufficiente	non giudicabile
Come è stata la Sua prima impressione (aspetto esteriore e atteggiamento)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In che modo recepisce e comprende gli incarichi?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In che modo esegue gli incarichi?						
Accuratezza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Velocità	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Costanza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Destrezza e abilità manuale	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Come valuta l'ordine e la pulizia sul posto di lavoro?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Come valuta la sua personalità?						
Comportamento, condotta	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Capacità di socializzare	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Comportamento nel team	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Indipendenza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sicurezza e fiducia in se stessa/o	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Affidabilità, puntualità	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Attenzione, concentrazione	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Come valuta il suo interesse per la professione?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Come valuta la sua idoneità per la professione?						
Idoneità fisica	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Idoneità intellettuale	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Carattere	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Osservazioni:

Data/Timbro/Firma: