

## Questionario

Le domande contrassegnate con (\*) sono obbligatorie.

Il questionario non è ricompilabile: è necessario concluderlo e confermarlo nella pagina di riepilogo.

### DOMANDE A RISPOSTA CHIUSA

|                       |                                                                                                                                                                  |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 1) L'Università ti ha fornito informazioni precise e dettagliate in ordine agli adempimenti necessari per lo svolgimento delle attività di tirocinio?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                                                                   |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                                                                    |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                                                                    |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                                                                   |

  

|                       |                                                                                                         |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 2) Le modalità di svolgimento delle attività di tirocinio sono state chiare fin dall'inizio?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                          |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                           |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                           |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                          |

  

|                       |                                                                                            |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 3) Giudichi equilibrata la distribuzione delle ore di tirocinio durante l'anno?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                             |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                              |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                              |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                             |

  

|                       |                                                                                                                                                         |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 4) Il grado di impegno richiesto dalle attività di tirocinio ha reso difficoltosa la frequenza alle lezioni e alle altre attività formative?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                                                          |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                                                           |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                                                           |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                                                          |

  

|                       |                                                                                                                                     |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 5) Hai avuto adeguato supporto da parte dei referenti degli enti presso i quali si sono svolte le attività di tirocinio?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                                      |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                                       |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                                       |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                                      |

  

|                       |                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 6) Giudichi positivamente il livello di qualità del servizio di assistenza individuale per i tirocini da parte del tutor didattico/ supervisore del tirocinio?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                                                                            |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                                                                             |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                                                                             |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                                                                            |

|                       |                                                                                                                                                              |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 7) Nell'attività svolta, le conoscenze acquisite all'Università sono risultate pertinenti e funzionali alla buona riuscita dei compiti assegnati?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                                                               |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                                                                |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                                                                |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                                                               |

|                       |                                                                                                                                                |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 8) L'attività di tirocinio ti ha permesso di applicare in modo consapevole le nozioni teoriche acquisite durante il corso di studi?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                                                 |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                                                  |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                                                  |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                                                 |

|                       |                                                                                                                   |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 9) L'attività di tirocinio ti ha permesso di approfondire gli aspetti metodologici del lavoro pratico?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                    |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                     |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                     |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                    |

|                       |                                                                                                                                                 |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 10) L'attività di tirocinio ti ha fornito validi elementi in merito alle caratteristiche del lavoro e alle sue eventuali difficoltà?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                                                                                  |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                                                                                   |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                                                                                   |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                                                                                  |

|                       |                                                                                             |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <b>(*) 11) Complessivamente, l'esperienza di tirocinio svolta si è dimostrata positiva?</b> |
| <input type="radio"/> | Decisamente NO                                                                              |
| <input type="radio"/> | Più NO che sì                                                                               |
| <input type="radio"/> | Più SI che no                                                                               |
| <input type="radio"/> | Decisamente SI                                                                              |

#### SUGGERIMENTI

|  |                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>Vuoi formulare un commento conclusivo a testimonianza della tua esperienza di tirocinio, utile anche per i futuri tirocinanti? Puoi indicare eventuali aspetti positivi o negativi emersi durante l'attività di tirocinio, suggerimenti o proposte....</b> |                        |
|  |                                                                                                                                                                                                                                                               | <div><div></div></div> |

Precedente

Undo

Avanti