

Università degli Studi del Molise
Campobasso



Facoltà di _____

Corso di Laurea in _____

Stage e/o Tirocinio Formativo

Relazione Finale Azienda

Le chiediamo di dedicare alcuni minuti del Suo tempo alla redazione del presente questionario.

Il nostro obiettivo è quello di raccogliere le Sue impressioni riguardo l'esperienza di stage al fine di poterla, se necessario, migliorare.

Il questionario dovrà essere riconsegnato allo stagista in busta chiusa.

Grazie per la Collaborazione.

AZIENDA _____

INDIRIZZO _____

E-MAIL _____ TEL _____ FAX _____

SETTORE _____

TUTOR AZIENDALE _____ STAGISTA _____

LAUREATO/A LAUREANDO/A

UFFICIO / UNITA'/ AREA _____

DURATA STAGE _____

1. Indicare come il suo ufficio (unità/area) considera l'esperienza stage:

molto utile utile poco utile inutile

2. Indicare gli eventuali problemi sorti durante lo stage:

problemi nella collaborazione con lo stagista

problemi nei rapporti con l'Università del Molise

Nessun problema

altri problemi (specificare)

3. Indicare il livello delle seguenti variabili concernenti l'attività svolta dallo studente durante lo stage:

molto elevata elevata sufficiente insufficiente

Motivazione

Capacità di risolvere problemi

Capacità di applicare le conoscenze teoriche

Capacità di adattarsi ai diversi incarichi affidati

Capacità di gestire le relazioni interpersonali

Capacità di lavorare in gruppo

4. Indicare gli eventuali cambiamenti che ritiene necessari per migliorare l'esperienza di stage:

rapporti con l'Università (specificare) _____

programmazione del progetto stage (specificare) _____

coinvolgimento delle aziende (specificare) _____

durata dello stage (specificare) _____

altri miglioramenti (specificare) _____

5. Indicare se in futuro intende partecipare nuovamente al Progetto Stage: SI NO

se no

Specificare ragioni _____

Firma Tutor aziendale