



Università degli Studi di Cagliari
Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea in Educazione Professionale

**Modulo di valutazione attività di tirocinio da parte del Referente/Tutor di
Struttura/Laboratorio**

*Modulo da compilarsi a cura del Referente/tutor di Struttura o di Laboratorio e da
trasmettere direttamente (o tramite lo studente in busta chiusa) al Coordinatore Generale di
Tirocinio*

Studente _____ Anno di corso _____

STRUTTURA _____

Attività professionalizzante _____ CFU n. _____

Referente di struttura _____ Tutor di struttura _____

oppure

Tutor di Laboratorio _____

n. ore svolte _____

Consapevolezza del ruolo e osservanza delle regole organizzative: / 30ⁱ

Osservanza delle norme di sicurezza (utilizzo dei DPI,
ordine e pulizia del posto di lavoro): / 30ⁱ

Capacità e competenze acquisite in relazione agli obiettivi previsti: / 30ⁱ

Partecipazione/spirito di iniziativa: / 30ⁱ

Propensione e disponibilità al lavoro di gruppo: / 30ⁱ

Valutazione finale

I	S	B	O
---	---	---	---

Osservazioni _____

La valutazione viene effettuata esprimendo un voto in trentesimi per ciascun singolo
parametro e convertendo in un giudizio la media dei voti attribuiti, utilizzando la tabella sotto
riportata

Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
<18	18-23	24-27	>28

Data

Firma del Referente/Tutor