

Schemi pratici da utilizzare nella procedura di alternanza scuola - lavoro

Accompagnatoria per ditta e disponibilità ad ospitare

Spett. _____

Nell'ambito del progetto alternanza scuola - lavoro, il nostro istituto promuove tirocini o stage aziendali per i propri studenti.

Tale attività è parte integrante dell'azione formativa e tende a far conoscere direttamente agli allievi la realtà lavorativa e sociale che li attende alla fine del corso di studi.

Per poter organizzare gli stage, chiediamo la vs disponibilità ad ospitare nostri studenti per i periodi sotto indicati, riservandoci di comunicare per tempo i nominativi degli allievi nel caso la vs azienda venga inserita nel progetto.

Gli indirizzi di studi presso la nostra scuola sono:

1 -

2 -

Il periodo previsto per le attività di stage è il seguente:

Classi _____ periodo _____

Classi _____ periodo _____

Classi _____ periodo _____

Alla presente alleghiamo una scheda di adesione all'iniziativa, che vi preghiamo di voler cortesemente restituirci.

Si precisa che:

- * Lo studente è in regola con le assicurazioni previste dalla legge.
- * Nessun compenso è a lui dovuto se non per autonoma scelta aziendale.
- * L'azienda dovrà garantire allo studente assistenza affinché vi sia continuità con il progetto formativo e garantire la presenza di un tutor aziendale, nonché la possibilità di monitorare l'andamento dello stage.
- * Lo stagista è tenuto a seguire le indicazioni del tutor; a rispettare i regolamenti, le norme di sicurezza, la riservatezza dei dati forniti dall'azienda.

Per eventuali chiarimenti rivolgersi al prof. _____ Tel. _____.

Il dirigente scolastico

Verbale stage aziendale in ASL

Intestazione scuola
Verbale dello stage aziendale in asl
(Da restituire alla scuola in busta chiusa al termine dell'attività)

Frequentato dall'alunno _____
Presso la ditta _____
In data: dal _____ al _____
Classe _____

Anno scolastico ____ / ____

Dati inerenti l'insegnante tutor

Insegnante _____ materia _____

Dati inerenti lo studente

Studente _____
Nato a _____ il _____
Indirizzo _____ tel. _____

Dati inerenti la ditta ospitante lo studente

Nome _____ ragione soc. _____
Via _____ Città _____
Respons. Azienda _____ tel. _____
Cognome e nome del tutor aziendale
Sig. _____

Timbro della ditta

Visite del tutor scolastico

Data	Osservazioni	Firma

Firma di presenza

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma alunno _____ firma incaricato _____
Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma alunno _____ firma incaricato _____
Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma alunno _____ firma incaricato _____
Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma alunno _____ firma incaricato _____
Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma alunno _____ firma incaricato _____
Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma alunno _____ firma incaricato _____
Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma alunno _____ firma incaricato _____

Totale ore (in corso) _____

Firma del titolare della ditta _____

Timbro della ditta

Visto dalla scuola

Scheda di valutazione finale ASL

Intestazione scuola
Scheda di valutazione aziendale a.S.L.

Alunno _____ Classe _____

Ditta _____

Anno scolastico ____ / ____

Scheda di valutazione aziendale a.S.L.

Alunno (cognome nome) _____

Data di nascita _____

Indirizzo _____

Scuola _____ classe _____

Azienda _____

	INSUFF.	SUFFICIENTE	BUONO	OTTIMO
Comportamento				
Inserimento allievo nel contesto aziendale				
Preparazione specifica nell'ambito di impiego				
Frequenza				
Interesse				

Valutazione analitica

VOTO (0/10)

1	Accettazione di istruzioni e comandi	
2	Precisione nell'esecuzione del lavoro	
3	Costanza nell'esecuzione del lavoro	
4	Spirito d'iniziativa	
5	Disponibilità a collaborare	
6	Capacità di comunicare nel rapporto di lavoro	
7	Senso di responsabilità	
8	Livello di autonomia	
9	Sicurezza nel prendere decisioni	
10	Capacità di trasferire conoscenze tecniche-teoriche in attività operative concrete	
11	Puntualità	

Eventuali osservazioni a completamento del quadro valutativo

Il tutor dell'azienda _____

Il tutor della scuola _____

Luogo e data, _____

Scheda di valutazione del tutor in ASL

Scheda di valutazione del tutor in asl

A.S.: _____

Riservata al docente tutor della classe _____

N.B.: Compilare una scheda per ogni alunno

Docente tutor: _____

Alunno _____

Ditta ospitante _____

1) La collaborazione con il tutor aziendale è stata	Efficace	Essenziale	Scarsa
2) Rispetto alle esigenze dell'allievo, l'ambiente di lavoro e i servizi offerti sono stati:	Totalmente adeguati	Parzialmente adeguati	Scarsamente adeguati
3) Il contesto aziendale ha permesso all'allievo di esprimere le proprie capacità e conoscenze?	Si, molto	Si, abbastanza	Poco
4) I compiti assegnati corrispondono al programma preventivamente concordato	Si, totalmente	Si, parzialmente	Poco

Per il calcolo del punteggio: 1°scelta=10 p.ti - 2°scelta = 6 p.ti - 3°scelta = 2 p.ti

Punteggio totale: _____

Punteggio complessivo (somma alunno + docente tutor) _____

Luogo e data, _____

Scheda di valutazione dello studente in ASL

Scheda di valutazione dello studente in asl
A.S. _____

Cognome _____ Nome _____
classe _____
Ditta ospitante denominazione _____
Indirizzo _____

1) La relazione con il tutor aziendale è stata	Continuativa e stimolante	Episodica	Scarsa
2) Le indicazioni di lavoro ricevute sono state	Chiare ed esaurienti	Generiche	Insufficienti
3) Ti sei trovato inserito in un clima di relazioni	Positivo e stimolante	Superficiale	Impersonale
4) Di fronte alle difficoltà che hai incontrato, l'ambiente è stato	Molto collaborativo	Abbastanza collaborativo	Poco collaborativo
5) Ti sono state esposte le ragioni dei compiti assegnati	Sempre e con chiarezza	Spesso	Qualche volta
6) I compiti assegnati ti sono sembrati adeguati con il tuo percorso formativo	Totalmente adeguati	Parzialmente adeguati	Scarsamente adeguati

Per il calcolo del punteggio totale: 1°scelta=10 p.ti - 2°scelta = 6 p.ti - 3°scelta = 2 p.ti

Punteggio totale: _____

Luogo e data, _____

Attestato finale

INTESTAZIONE SCUOLA

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
AL PROGETTO ALTERNANZA SCUOLA LAVORO

A.S. _____ / _____

D.G.R. N. _____ DEL _____

SI ATTESTA CHE

NOME COGNOME

NATO A _____ IL _____

HA PARTECIPATO AL PROGETTO ALTERNANZA
SCUOLA LAVORO PROMOSSO DALLA
REGIONE _____ IN COLLABORAZIONE CON
L'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE _____

SVOLTO PRESSO (AZIENDA) _____ NEL PERIODO _____

PER UN TOTALE DI ORE _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF. _____