**QUESTIONARIO RIVOLTO AL SOGGETTO OSPITANTE**

*I quesiti si riferiscono al tirocinio appena concluso.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Soggetto Ospitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Indicare nome e luogo della sede)*  Tirocinante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **per niente** | **poco** | **abbastanza** | | **molto** | **moltissimo** |
| **1** | L’inserimento in azienda del tirocinante è stato agevole? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **2** | Ritiene che il tirocinante sia pronto per l’inserimento nel mondo del lavoro? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **3** | Il periodo di tirocinio è stato sufficiente per lo svolgimento dell’attività prevista nel progetto formativo? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **4** | Il tirocinio svolto potrebbe essere un titolo preferenziale per l’assunzione presso la sua azienda? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **5** | La formazione universitaria del tirocinante è risultata adeguata allo svolgimento delle mansioni affidate? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **6** | Ritiene complessivamente utile l’esperienza di tirocinio per la sua azienda? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **7** | Intende continuare a ospitare tirocinanti del nostro Ateneo? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **8** | L’ufficio tirocini Le ha fornito informazioni chiare ed esaustive? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **9** | L’ufficio tirocini è stato disponibile a risolvere eventuali problemi? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **10** | Ritiene utile la relazione instaurata con il tutor universitario? | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 |
| **11** | L’azienda ha fatto un’offerta di lavoro al tirocinante? | SI | | | NO | | |
| Se NO, perché: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **12** | **Suggerimenti:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |