



LICEO ARTISTICO STATALE

Sede distaccata: Via C. Pinzi, 44

01100 VITERBO



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE "F.
ORIOLO"

Sede centrale: Via di Villanova, 2/E

01100 VITERBO



ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE

Sede distaccata: Via Bianchini, 15 – 01100
VITERBO

Sede distaccata: P.zza Indipendenza – 01017
TUSCANIA

Cod. Mecc. VTIS00800R - C.F. 80011990563

Tel: 0761/251194/96 – Email: vtis00800r@istruzione.it - vtis00800r@pec.istruzione.it - website: www.orioli.edu.it

REGISTRO ATTIVITA' DI STAGE

PERCORSO PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO (P.C.T.O.)

AZIENDA: _____

SETTORE DELL' ATTIVITA': _____

DAL _____ AL _____

DAL _____ AL _____

DAL _____ AL _____

PROGETTO FORMATIVO

PERCORSO PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO (P.C.T.O.)

Anno Scolastico 20.../ 20...

Alunno _____

Classe _____

LIBRETTO PERSONALE

DATI INERENTI L' INSEGNANTE TUTOR INTERNO

Cognome _____
Nome _____
Materia d'insegnamento _____
Tel. _____ email: _____

DATI DELLO STUDENTE

Cognome _____ Nome _____
Nato/a _____ Prov. (____) il _____
Indirizzo _____ Città _____ Prov (____)
Tel. _____ e-mail _____

DATI INERENTI L'AZIENDA OSPITANTE LO STUDENTE

Ragione sociale _____
Natura giuridica _____
Codice Fiscale Azienda _____
Settore di attività _____
N° lavoratori dell'azienda _____
Indirizzo _____ Città _____ Prov (____)
Tel. Azienda _____ e-mail _____
Orario di lavoro: dalle _____ alle _____ e dalle _____ alle _____
Nome del Responsabile dell'Azienda / Ente _____
Nome del Tutor Aziendale (Tutor Esterno) _____
Ruolo aziendale del Tutor Esterno _____
Tel. del Tutor Esterno _____
Nome dell'RSPP(*) _____
Mansioni dell'allievo _____

Le mansioni prevedono l'utilizzo di:

- ☐ -macchine
- ☐ -attrezzature
- ☐ -sostanze(specificare)_____

(*) RSPP = Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

INFORMAZIONI RIFERITE ALLA SICUREZZA

E' consentito un sopralluogo preliminare in azienda da parte del tutor scolastico?	Si ☐	No ☐
Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione specifica per svolgere questo ruolo?	Si ☐	No ☐
Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione in materia di sicurezza sul lavoro?	Si ☐	No ☐
Il DVR dell'azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage?	Si ☐	No ☐
E' prevista la sorveglianza sanitaria per la mansione assegnata all'allievo?	Si ☐	No ☐
Vengono forniti I DPI, se previsti, per la mansione assegnata all'allievo?	Si ☐	No ☐

Giorno	Data	Mattino		Pomeriggio		FIRMA VISITA TUTOR AZIENDA	FIRMA PRESENZA STUDENTE
		Ora entrata	Ora uscita	Ora entrata	Ora uscita		
LUN							
MAR							
MER							
GIO							
VEN							
SAB							

Giorno	Data	Mattino		Pomeriggio		FIRMA VISITA TUTOR AZIENDA	FIRMA PRESENZA STUDENTE
		Ora entrata	Ora uscita	Ora entrata	Ora uscita		
LUN							
MAR							
MER							
GIO							
VEN							
SAB							

Giorno	Data	Mattino		Pomeriggio		FIRMA VISITA TUTOR AZIENDA	FIRMA PRESENZA STUDENTE
		Ora entrata	Ora uscita	Ora entrata	Ora uscita		
LUN							
MAR							
MER							
GIO							
VEN							
SAB							

Giorno	Data	Mattino		Pomeriggio		FIRMA VISITA TUTOR AZIENDA	FIRMA PRESENZA STUDENTE
		Ora entrata	Ora uscita	Ora entrata	Ora uscita		
LUN							
MAR							
MER							
GIO							
VEN							
SAB							

Da compilare a cura dell'allievo e del tutor esterno

CONSIDERAZIONI DELL'AZIENDA SULLO STUDENTE

Ragione sociale _____

Cognome e nome del tutor Esterno _____

Giudizio del Tutor Esterno: _____

SVOLGIMENTO DEI COMPITI ASSEGNATI	A	B	C	D	E
CAPACITA' DI PORTARE A TERMINE I COMPITI ASSEGNATI	A	B	C	D	E
CAPACITA' DI RISPETTARE I TEMPI DI ESECUZIONE DI TALI COMPITI	A	B	C	D	E
CAPACITA' DI SAPER ORGANIZZARE AUTONOMAMENTE IL PROPRIO LAVORO	A	B	C	D	E
CAPACITA' DI ACQUISIRE NUOVE ABILITA'	A	B	C	D	E

INTERAZIONE CON GLI ALTRI	A	B	C	D	E
CAPACITA' DI COMPRENDERE E RISPETTARE LE REGOLE E I RUOLI NELL'AMBITO LAVORATIVO	A	B	C	D	E
CAPACITA' DI LAVORARE INTERAGENDO CON GLI ALTRI	A	B	C	D	E
CAPACITA' DI INSTAURARE UN DIALOGO TECNICO CON GLI ALTRI	A	B	C	D	E

A = ECCELLENTE B = BUONO C = ACCETTABILE D = DA MIGLIORARE E = NON ACCETTABILE

GIUDIZIO COMPLESSIVO

In relazione a quanto sopra, si ritiene che l'alunno:

- si è comportato in modo _____
- si è impegnato _____
- ha partecipato _____

Relativamente all'attività di stage, supportato dall'attività di orientamento, l'alunno ha raggiunto
un grado di preparazione: _____

Firma del Tutor Esterno

SEZIONE DATI INFORMATIVI DELLO STUDENTE

Cognome _____ Nome _____

Classe _____ Sez. _____

SEZIONE DATI DETTAGLIATI DELL'AZIENDA/ENTE

(DA COMPILARE A CURA DELLO STUDENTE o STUDENTESSA)

Denominazione _____

Collocazione _____

Natura Giuridica _____

Codice Fiscale _____

Settore di attività _____

Tecnologie e macchine presenti in azienda/ente:

Descrizione del posto di lavoro:

Descrizione attività svolte dallo studente:

Personale con cui si sono svolte le attività:

Strumenti ed attrezzature utilizzati: _____

☐ conosciuti ed usati anche a scuola (specificare)

☐ non conosciuti (specificare)

Difficoltà incontrate _____

Grado di partecipazione al lavoro:

- ☐ ho solo assistito
- ☐ ho collaborato
- ☐ ho svolto funzioni autonome
- ☐ altro: specificare _____

Rapporti con il Tutor Esterno _____

Rapporti con il Tutor Interno _____

Firma Studente/Studentessa

RELAZIONE TUTOR INTERNO

Alunno/a _____

Collocazione all'interno dell'azienda _____

Attività svolte _____

Impegno dimostrato _____

Attitudini evidenziate _____

Grado di autonomia e di responsabilità evidenziato _____

Atteggiamenti dell'azienda nei confronti dello stagista _____

Esiti formativi dello/a stagista _____

Data _____

Firma del Tutor Interno
