

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELL'ESPERIENZA DI TIROCINIO

Sede_____

Anno Accademico _____

Anno di Corso _____

Ambito_____

- In quale sede hai svolto il tirocinio?
- Chi era la tua guida di tirocinio?
- Quali sono gli aspetti positivi del tirocinio frequentato?
- In che modo il tirocinio ti ha aiutato a sviluppare autonomia e responsabilità nel tuo ruolo di futuro fisioterapista?
- Quali attività formative ti sono sembrate più significative?

	1	2	3	4
Il clima in cui si è svolto il tirocinio, anche in relazione alle altre figure professionali, è stato positivo?				
Sono stato/a accolto/a nella struttura in modo adeguato e ho contribuito attivamente alla comprensione e alla condivisione degli obiettivi formativi del tirocinio?				
Il tirocinio, con il mio impegno personale, ha contribuito al miglioramento delle mie competenze rispetto agli obiettivi prefissati?				
La valutazione è stata condivisa e ha favorito la mia consapevolezza sui punti di forza e sugli aspetti da migliorare?				