



ATTESTATO CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE PCTO



M 8.3 ACCPCTO
Rev 3
del 1.09.23

STUDENTE

NOME E COGNOME: _____

ANNO DI CORSO E INDIRIZZO DI STUDI: _____

TIROCINIO

Obiettivi Formativi (CFR. PROGETTO)

Durata del tirocinio: dal al

A CURA DEL TUTOR INTERNO/ SCOLASTICO

	1 insufficiente	2 sufficiente	3 buono	4 ottimo
Rispetto della procedura di attivazione del PCTO	1	2	3	4
Puntualità e rispetto degli orari di lavoro	1	2	3	4
Comportamento conforme alle regole	1	2	3	4
Impegno e assiduità	1	2	3	4
Capacità di adattarsi ad ambienti non conosciuti e ai ritmi di lavoro	1	2	3	4
Autonomia	1	2	3	4
Capacità di gestione dello stress	1	2	3	4
Flessibilità	1	2	3	4
Spirito di iniziativa	1	2	3	4
Capacità di coordinare il progetto con l'attività didattica in senso stretto	1	2	3	4

Eventuali osservazioni:

A CURA DEL TUTOR ESTERNO/ AZIENDALE

(Inserire per ogni voce un voto da 1 a 4 secondo la descrizione EQF a seguire)

OBIETTIVI / LIVELLI	1	2	3	4
---------------------	---	---	---	---



ATTESTATO CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE PCTO



M 8.3 ACCPCTO
Rev 3
del 1.09.23

Acquisizione di conoscenze in fatto di dinamiche del lavoro (rispetto dei ruoli, utilizzo di un registro comunicativo e di un comportamento adeguati al contesto)				
Acquisizione di flessibilità nel comportamento e nella gestione delle relazioni al fine dell'apprendimento (disponibilità al dialogo critico e costruttivo, lavoro di squadra)				
Valutazione e utilizzo appropriato e responsabile di informazioni (testuali, orali, statistiche, grafiche)				
Motivazione intrinseca e perseveranza nel raggiungimento di un obiettivo				
Capacità di individuazione, valutazione e risoluzione di problemi (spirito critico, spirito di iniziativa, creatività, autoefficacia)				
Formulazione ed espressione di argomentazioni puntuali e convincenti				
Espressione e comunicazione in lingua straniera (se richiesto)				
Acquisizione di conoscenza di funzionamento e utilizzo di strumenti tecnologici e/o digitali adottati (dispositivi, software, reti)				

CERTIFICAZIONE COMPETENZE EQF

Ciascuno dei 4 livelli è definito da una serie di descrittori che indicano i risultati dell'apprendimento relativi alle qualifiche a tale livello in qualsiasi sistema delle qualifiche.

LIVELLI	CONOSCENZE	ABILITÀ	COMPETENZE
1 = INSUFFICIENTE	Conoscenze generale di base	Abilità di base necessarie a svolgere compiti semplici	Lavoro o studio, sotto la diretta supervisione, in un contesto strutturato
2 = SUFFICIENTE	Conoscenza pratica di base in un ambito di lavoro o di studio	Abilità cognitive e pratiche di base necessarie all'uso di informazioni pertinenti per svolgere compiti e risolvere problemi ricorrenti usando strumenti e regole semplici	Lavoro o studio sotto la supervisione con un certo grado di autonomia
3 = BUONO	Conoscenza di fatti, principi, processi e concetti generali, in un ambito di lavoro o di studio	Una gamma di abilità cognitive e pratiche necessarie a svolgere compiti e risolvere problemi scegliendo e applicando metodi di base, strumenti, materiali ed informazioni	<ul style="list-style-type: none"> Assumere la responsabilità di portare a termine compiti nell'ambito del lavoro o dello studio; adeguare il proprio comportamento alle circostanze nella soluzione dei problemi
4 = OTTIMO	Conoscenza pratica e teorica in ampi contesti in un ambito di lavoro o di studio	Una gamma di abilità cognitive e pratiche necessarie a risolvere problemi specifici in un campo di lavoro o di studio	<ul style="list-style-type: none"> Sapersi gestire autonomamente, nel quadro di istruzioni in un contesto di lavoro o di studio, di solito prevedibili, ma soggetti a cambiamenti; sorvegliare il lavoro di routine di altri,

via Melchiorre Gioia, 51 – 20 124 MILANO

Tel. 02/66.96.703 - Fax 02/66.98.43.64 Cod.Fiscale: 01798650154

e-mail: alternanza@scuolaismc.com sito internet: www.imcsuperiori.it



**ATTESTATO CERTIFICAZIONE
DELLE COMPETENZE
PCTO**



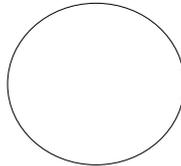
M 8.3 ACCPCTO
Rev 3
del 1.09.23

assumendo una certa responsabilità
per la valutazione e il miglioramento
di attività lavorative o di studio

A CURA DEL SOGGETTO PROMOTORE

Denominazione soggetto promotore ISTITUTO MARIA CONSOLATRICE

Timbro e firma del rappresentante



Il Preside

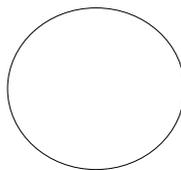
Prof. Gianluigi Vaiani

Nominativo Tutor didattico

A CURA DELLA STRUTTURA OSPITANTE

Denominazione azienda/struttura ospitante

Timbro e firma del rappresentante legale



Il rappresentante legale

.....

Nominativo Tutor Aziendale

Data: _____

Firma tutor aziendale: _____

Firma tutor interno (per presa visione): _____