

Rapporto di stage preliminare in attivazione

Cognome e nome stagiaire

Data di nascita

Istituto

Luogo

Cognome e nome specialista in attivazione dipl. SSS

Date stage

1 Il servizio di attivazione

Descriva brevemente il servizio di attivazione in cui ha svolto lo stage.

2 Le attività svolte

Descriva brevemente cosa ha fatto e cosa ha visto in questi giorni di stage.

3 L'impressione generale

Descriva brevemente l'impressione che ha ricavato da questi giorni di stage.

4 Come mi sono sentito

Quali sensazioni ha provato (quando si è sentito particolarmente a proprio agio e dove ha incontrato difficoltà)?

5 Cosa ho compreso di me

Cosa ha imparato su sé stessa/o in questi giorni di stage?

6 Dove potrei incontrare delle difficoltà

Quali aspetti del lavoro dello specialista in attivazione potrebbero rappresentare per lei delle difficoltà?

7 Dove sono i miei punti di forza

Quali delle competenze che ha visto in questi giorni di stage, nello specialista in attivazione, ritiene facciano già parte del suo bagaglio?

8 Come mi preparerò

Rispetto a quanto ha visto in questi giorni di stage, cosa pensa di fare per prepararsi al meglio per questa formazione?

9 Altre considerazioni

Desidera aggiungere qualche cosa?

Luogo e data

Firma

Questo rapporto è da salvare, stampare, firmare e allegare ai documenti richiesti per l'ammissione alla formazione di specialista in attivazione e da trasmettere a:

Formazione di specialista in attivazione
CPS Lugano
Via Ronchetto 14
6900 Lugano