Autovalutazione

Obiettivi di valutazione **Semestre 2** **Cognome** _____ **Nome** _____

Ambito d'apprendimento	Obiettivo d'apprendimento	Quali lavori ho eseguito?	Quali esperienze ho fatto?	Ci riesco - funziona	Non ci riesco ancora	Quali sono i miei punti deboli?	Per quando voglio riuscire a fare cosa? Cosa:	Data:
Conoscenza dell'assortimento "Offerta di servizi"	Conosco le principali offerte di servizi della mia impresa							
Conoscenza dell'assortimento "Prodotti"	Conosco le particolarità dei prodotti della mia impresa							
Consulenza "Colloquio di vendita"	Sono in grado di condurre un colloquio di vendita							
Gestione "Flusso delle merci"	Conosco i principali fornitori della mia impresa							
Gestione "Consegna delle merci"	Sono in grado di ricevere e controllare le consegne di merci							
Gestione "Consegna delle merci"	Sono in grado di riporre nel giusto ordine le consegne di merce							
Gestione "Presentazione della merce"	Sono in grado di presentare la merce in modo attrattivo per i clienti seguendo le indicazioni dell'impresa							
Gestione "Sistema di cassa"	Sono in grado di utilizzare in modo corretto, con un aiuto, il sistema di cassa della mia impresa di tirocinio							

Firma della persona in formazione: _____

Da compilare da parte del formatore professionale - maestro di tirocinio

Gli obiettivi di valutazione sono stati raggiunti:

- ☐ **bene**
- ☐ **in parte**
- ☐ **raggiunti**
- ☐ **non raggiunti**

Data: _____

firma del formatore professionale: _____