



I miei giorni di prova

Il documento è compilato personalmente dall'interessata, dall'interessato.

Cognome

Nome

Località

Data

1° giorno

Cosa si poteva osservare oggi?

Qual è la mia prima impressione?

La mia sensazione dopo il 1° giorno.

Contrassegni il numero in questione.

0 = immaginavo una cosa diversa

10 = mi sento a mio agio

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

La persona responsabile per me oggi



2° giorno

Quali sono i lavori tipici nella casa di cura?

Quali competenze ho potuto portare?

La mia sensazione dopo il 2° giorno.

Contrassegni il numero in questione.

0 = immaginavo una cosa diversa

10 = mi sento a mio agio

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

La persona responsabile per me oggi



3° giorno

Com'è stato per me lavorare in un team?

Come trovo l'orario di lavoro in una casa di cura?

Cosa vorrei dire ancora?

La mia sensazione dopo il 3° giorno.

Contrassegni il numero in questione.

0 = immaginavo una cosa diversa

10 = mi sento a mio agio

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

La persona responsabile per me oggi
