



## 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

---