

Allegato 2 – Scheda di formazione

Titolo del corso:															
Docente:												Data:			
Nome dei partecipanti	Risultato della verifica		Monitoraggio delle competenze acquisite												
	Superato	Fallito	3 mesi				6 mesi				12 mesi				
			NM	M	MS	Forma del Responsabile	NM	M	MS	Forma del Responsabile	NM	M	MS	Forma del Responsabile	
Totale:															
Efficacia [%]:															

Legenda:

X nella casella “Superato” – Il partecipante ha superato la verifica finale

X nella casella “Fallito” – Il partecipante non ha superato la verifica

/ - Il corso non prevedeva verifica finale

NM - “Nessun Miglioramento,” il partecipante non ha evidenziato miglioramenti nell’area di pertinenza del corso di formazione

M – “Miglioramento,” il partecipante ha evidenziato miglioramenti nell’area di pertinenza del corso di formazione

MS – “Miglioramento Significativo,” il partecipante ha evidenziato miglioramenti significativi nell’area di pertinenza del corso di formazione

[nome dell'organizzazione]

[funzione]

[nome]

[firma]