|  |  |
| --- | --- |
| Obiettivo di valutazione No |  |
| **CONSIDERARE LE ATTIVITÀ ELABORATE CONCRETAMENTE** |
|  |
|  |
| Quali indicazioni/informazioni erano a mia disposizione all’inizio del lavoro? |
|  |
|  |
| Come si è svolto il lavoro? *(Cos’è andato bene, cosa male e perché?)* |
|  |
|  |
| A cosa dovrei personalmente prestare particolare attenzione? |
|  |
|  |
| Cosa ho imparato svolgendo questa attività? |
|  |
|  |