

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA FORMAZIONE

Titolo Evento Formativo:

Effettuato il:

/ /

Il questionario che segue mira a individuare gli elementi critici nella fornitura dei nostri servizi formativi, al fine di migliorarne la qualità.

Sono previste sia alcune domande a risposta chiusa da barrare con il segno «X», sia alcune domande a risposta aperta per accogliere le Sue osservazioni e i Suoi suggerimenti.

La ringraziamo fin da ora per il tempo che dedicherà alla compilazione del presente.

AREA DIDATTICA				
OBIETTIVI DIDATTICI				
In che misura Le è risultato chiaro l'obiettivo dell'intervento?				
☐	☐	☐	☐	☐
per nulla	poco	moderatamente	molto	moltissimo
CONTENUTI DIDATTICI				
I contenuti del convegno/corso sono stati rispondenti alle Sue aspettative?				
☐	☐	☐	☐	☐
per nulla	poco	moderatamente	molto	moltissimo
MODALITÀ DI EROGAZIONE E ARTICOLAZIONE DEL CORSO				
Reputa che i contenuti siano stati trattati utilizzando modalità didattiche appropriate?				
☐	☐	☐	☐	☐
per nulla	poco	moderatamente	molto	moltissimo
Esprima un giudizio sulle varie modalità didattiche utilizzate valutando in che misura, ciascuna di esse, ha favorito il Suo apprendimento				
Relazione	efficace ☐	inefficace ☐	Non applicabile ☐	
Case Study	efficace ☐	inefficace ☐	Non applicabile ☐	
Dibattito	efficace ☐	inefficace ☐	Non applicabile ☐	
L'articolazione del corso (tempi di lavoro, tempi di pausa, durata complessiva) Le è sembrata appropriata ed efficace?				
☐	☐	☐	☐	☐
per nulla	poco	moderatamente	molto	moltissimo
Vorrebbe ulteriori approfondimenti? Se Sì quali?				
☐		☐		
Sì		No		



RELATORI

Reputa che i Relatori complessivamente abbiano una buona padronanza della materia trattata?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo

Eventuali segnalazioni specifiche:

Reputa che i Relatori complessivamente abbiano dimostrato capacità di gestione dell'aula (in termini di supporti, contenuti, tempi)?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo

Eventuali segnalazioni specifiche:

Reputa che i Relatori complessivamente abbiano dimostrato di avere capacità comunicative?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo

AREA DI AUTO VALUTAZIONE DEI PARTECIPANTI

APPRENDIMENTO

Ritiene di aver raggiunto un livello di conoscenza/approfondimento sufficiente?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo

CONNESSIONE CON ATTIVITÀ LAVORATIVE

Ritiene che le argomentazioni trattate possano risultare utile nella sua attività lavorativa?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo

AREA ORGANIZZATIVA

MATERIALI DIDATTICI

Reputa i materiali didattici distribuiti organizzati in modo chiaro e semplice?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo

Reputa i materiali didattici distribuiti esaustivi nella trattazione dei contenuti?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo

Reputa i materiali didattici distribuiti sufficienti rispetto alle sue esigenze di approfondimento?

☐ per nulla
 ☐ poco
 ☐ moderatamente
 ☐ molto
 ☐ moltissimo



LOGISTICA				
Ha trovato l'attrezzatura dell'aula funzionale ed appropriata?				
☐	☐	☐	☐	☐
per nulla	poco	moderatamente	molto	moltissimo
Ritiene corrette le scelte logistiche per il corso?				
☐	☐	☐	☐	☐
per nulla	poco	moderatamente	molto	moltissimo

Data di compilazione

___ / ___ / ___

