

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEL CORSO

Per rendere più efficaci i nostri interventi formativi, le chiediamo di voler cortesemente compilare il presente questionario anonimo. Grazie per la collaborazione.

CONTENUTI

Gli argomenti affrontati hanno soddisfatto le sue aspettative?

Per niente Poco Abbastanza Molto

Ritiene soddisfacenti le basi teoriche fornite a supporto degli argomenti trattati?

Per niente Poco Abbastanza Molto

Ritiene utili le informazioni acquisite durante il corso?

Per niente Poco Abbastanza Molto

ORGANIZZAZIONE

Il programma giornaliero le è sembrato adeguato?

Per niente Poco Abbastanza Molto

La modalità di comunicazione le è sembrata chiara e facilmente comprensibile?

Per niente Poco Abbastanza Molto

Le strutture (aula, tavoli ecc.) e le attrezzature didattiche le sono sembrate adeguate?

Per niente Poco Abbastanza Molto

La scelta del materiale didattico (testi, dotazioni varie di sicurezza in visione ecc.) le è sembrata adeguata

Per niente Poco Abbastanza Molto

DOCENZA

E' soddisfatto/a della competenza (conoscenza della materia) dei docenti nel complesso

Per niente Poco Abbastanza Molto

E' soddisfatto/a della chiarezza delle spiegazioni dei docenti nel complesso

Per niente Poco Abbastanza Molto

E' soddisfatto/a della disponibilità dei docenti nel complesso

Per niente Poco Abbastanza Molto

ESERCITAZIONI

Può affermare che a seguito di questo corso ha assunto maggior consapevolezza rispetto alle tematiche inerenti la sicurezza?

Per niente Poco Abbastanza Molto

