

Redatto: UQ	Verificato: RGQ	Approvato: DIR	Data: 19/01/05	Revisione: 00	Mod. N.° 003
-------------	-----------------	----------------	----------------	---------------	--------------

## QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE

**Scuola di formazione: LANGUAGE SOLUTION SRL**  
**Corso: ENGLISH FOR EFFECTIVE PARTICIPATION**  
**Data: 7-8 OTTOBRE 2005** **Codice Corso: 7 A**

Il nostro obiettivo principale consiste nel fornire il miglior prodotto e servizio possibile. Per questo motivo Le saremmo grati di voler impiegare qualche minuto per rispondere ad alcune domande riguardanti la Sua esperienza con le nostre proposte. Le informazioni da Lei fornite saranno un prezioso strumento per capire in cosa possiamo migliorare, per fornire un servizio sempre più soddisfacente. La ringraziamo per la Sua volontà di aiutarci e per il tempo che ci dedicherà.

	VALUTAZIONE				
	OTTIMO	BUONO	DISCRETO	SUFF.	INSUFF.
1. ORGANIZZAZIONE DEL CORSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DISPONIBILITÀ DEL DOCENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CONOSCENZA E PADRONANZA DELLA MATERIA DA PARTE DEL DOCENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. CHIAREZZA NEL LINGUAGGIO UTILIZZATO DAL DOCENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. GESTIONE DEL TEMPO DA PARTE DEL DOCENTE (PAUSE E PUNTUALITÀ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. GESTIONE DELL'AULA DA PARTE DEL DOCENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. METODOLOGIE DIDATTICHE (ESERCIT., PRESENT., SUCCESSIONE LOGICA DEGLI ARGOMENTI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. CLIMA D'AULA (INTESO COME RELAZIONI INTERPERSONALI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. DURATA DEL CORSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. MATERIALE DISTRIBUITO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. AULA UTILIZZATA PER IL CORSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ATTREZZATURE DIDATTICHE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. SODDISFAZIONE DELLE SUE ASPETTATIVE FORMATIVE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. APPLICABILITÀ IN AMBITO LAVORATIVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. GIUDIZIO COMPLESSIVO DEL CORSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. QUALI ALTRE CARATTERISTICHE, A SUO GIUDIZIO, ANDREBBERO MONITORATE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. COSA HA APPREZZATO DEI NOSTRI SERVIZI FORMATIVI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>