

## Questionario di rilevazione del gradimento delle attività formative interne

Titolo del corso:

**I contenuti del corso di formazione/aggiornamento corrispondono alle sue aspettative?**

Si  Parzialmente  No

**Come giudica la durata del corso rispetto all'argomento trattato?**

Buona  Insufficiente  Eccessiva

### DIDATTICA

**Qual è la sua opinione sull'efficacia dei metodi didattici impiegati nel corso?**

Soddisfacenti  Poco soddisfacenti  Insoddisfacenti

**Come valuta il materiale didattico fornito?**

Utile  Poco utile  Inutile

**Vorremmo una sua valutazione sul contenuto delle lezioni e sulla chiarezza espositiva dei docenti:**

	Contenuto	Esposizione
Scarso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sufficiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ottimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**A suo giudizio, gli obiettivi del corso sono stati raggiunti?**

Si  Parzialmente  No

### ORGANIZZAZIONE

**Come giudica la funzionalità e la comodità dei locali utilizzati?**

(1 scarsa, 2 sufficiente, 3 buona, 4 ottima) \_\_\_\_\_

**Esprima la sua opinione sull'adeguatezza delle attrezzature a disposizione (lavagna luminosa, videoproiettore).**

(1 scarsa, 2 sufficiente, 3 buona, 4 ottima) \_\_\_\_\_

**Vorremmo una sua valutazione sulla disponibilità, da parte del personale dell'Ufficio organizzatore, ad accogliere le richieste del personale interessato.**

(1 scarsa, 2 sufficiente, 3 buona, 4 ottima) \_\_\_\_\_

## GIUDIZIO DI SINTESI

**La invitiamo a indicare con un voto da 1 a 4 la qualità complessiva del percorso**

(1 scarsa, 2 sufficiente, 3 buona, 4 ottima) \_\_\_\_\_

## SUGGERIMENTI

**La preghiamo di riportare eventuali suggerimenti e commenti per migliorare l'organizzazione del corso:**

---

---

**Indichi almeno un argomento del corso che le piacerebbe approfondire:**

---

---