

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

CeFRA/Soggetto proponente:

Articolazione territoriale del CeFRA (sede Evento Formativo):

- Tipologia del corso:
- Trasporto Sanitario Semplice
 - Trasporto Sanitario
 - Percorso integrativo per Trasporto Sanitario

Codice Edizione
(Eupolis Lombardia)

Data di
compilazione

L'analisi delle informazioni raccolte attraverso questa scheda è parte fondamentale nel processo di rinnovamento e miglioramento delle attività formative e dei servizi offerti. Il CeFRA e la SDS si impegnano a farne uso esclusivamente interno e quindi a trattare le informazioni con riservatezza e confidenzialità.

Per consentire alle informazioni prodotte di assumere maggiore rilevanza e significatività la preghiamo di utilizzare l'intera scala di valutazione proposta nonché di esprimere i suoi eventuali commenti.

Grazie per la collaborazione

A. PROGETTAZIONE (Grado di adeguatezza e soddisfazione rispetto al progetto formativo e agli obiettivi)

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
A.1 – Ritiene che nell’iniziativa formativa da Lei frequentata il rapporto tra lezioni teoriche e momenti esercitativi (es. addestramento pratico, visite guidate, ecc..) sia stato adeguato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. DOCENTE (Grado di adeguatezza e soddisfazione rispetto al docente)

Elenco docenti	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. DIDATTICA

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
C.1 – Ritiene che i contenuti acquisiti durante l’iniziativa formativa Le saranno utili nello svolgimento della Sua attività?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.2 – Come valuta il materiale didattico (dispense, copie, lucidi..)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. ORGANIZZAZIONE

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
D.1 – Rispetto alle finalità dell’iniziativa formativa, ritiene che la sua durata complessiva sia stata adeguata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D.2 – Come giudica il livello di adeguatezza della struttura in cui si è svolta l’iniziativa formativa (spazi e servizi)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

E. VALUTAZIONE COMPLESSIVA

GRADO DI SODDISFAZIONE	gravemente insufficiente	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
	0	1	2	3	4
E.1 – Come giudica nel suo complesso l’iniziativa formativa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F. VALUTAZIONE QUALITATIVA COMPLESSIVA DEL CORSO:

F.1 - Quali sono, a Suo avviso, i punti di forza di questo corso?

F.2– Quali, invece, i punti di debolezza/criticità?

F.3 - Può fornirci qualche suggerimento per il miglioramento del corso?
