

**Ampliamento offerta formativa**

**Questionario gradimento finale alunni**

**TITOLO del progetto:**

**Anno scolastico**

	Insoddisfatto		Abbastanza soddisfatto		Soddisfatto		Molto soddisfatto	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Quanto all'interesse suscitato in te dal progetto ti ritieni :								
2. Ritieni il metodo tenuto dal docente coinvolgente e stimolante?	Poco		Abbastanza		SI		SI molto	
3. Il progetto ha migliorato la voglia di studiare gli argomenti inerenti al progetto stesso?	Poco		Abbastanza		SI		SI molto	
4. Sei soddisfatto di quello che hai imparato a fare o in cui sei migliorato?	Poco soddisfatto		Abbastanza soddisfatto		Soddisfatto		Molto soddisfatto	
5. Ti senti ora più sicuro nell'affrontare in classe gli argomenti trattati durante il corso?	Poco		Abbastanza		SI		SI molto	
6. Consigliaresti ai tuoi amici di seguire il progetto il prossimo anno?	Non saprei		Probabilmente si		SI		Decisamente si	
7. Durante il corso ci sono tempo e modo di intervenire e chiedere chiarimenti o approfondimenti?	No		Poco		SI		SI molto	
8. Riesci a conciliare l'impegno richiesto dal progetto con lo studio dedicato alle materie disciplinari? (*)	Poco		Abbastanza		SI		Ho organizzato meglio il mio tempo	
La cosa migliore del corso (punto di forza)								
La cosa da migliorare (area di miglioramento)								
Spazio a disposizione per tue eventuali osservazioni:								