



QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEI CORSI

L'invito è di compilare il questionario in forma personale e nel modo più oggettivo possibile riferendosi al corso in questione.

Biennio in cui sei iscritto: I II III

Titolo del corso

Docente

Informazioni sullo studente

Maturità: Classica Scientifica Linguistica Tec. Industriale Tec. Comm. Altro

Studente a tempo pieno Sì No

Tipologia d'iscrizione: Regolare Fuori corso Altro

Anno di corso: 1 2 3 4 5 6

Frequenza del corso: 66-75% 75-85% + del 85% **Se - del 75% motivo:** Malattia Frequenza altre lezioni Altro

	 decisamente NO	 più NO che sì	non previste	 più SI che no	 decisamente SI
ORGANIZZAZIONE DELL'INSEGNAMENTO					
1. Il carico di studio di questo insegnamento è proporzionato al tempo a disposizione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Le conoscenze preliminari da te possedute sono risultate sufficienti per la comprensione degli argomenti trattati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Gli argomenti trattati sono risultati nuovi/integrativi rispetto alle conoscenze che hai già acquisito in altri insegnamenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Il materiale didattico (power point, dispense, bibliografia...) è adeguato per lo studio della materia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le attività didattiche integrative (esercitazioni, laboratori, seminari, ecc.) risultano utili ai fini dell'apprendimento? <i>(se non sono previste, rispondere non previste)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sono state fornite informazioni chiare sulle modalità di esame?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sei interessato agli argomenti dell'insegnamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. E' favorita l'acquisizione di una metodologia adatta allo studio della materia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ASPETTI RELATIVI ALLA DOCENZA

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. Gli orari di svolgimento dell'attività didattica sono rispettati? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Il docente è effettivamente reperibile per chiarimenti e spiegazioni? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Il docente stimola/motiva l'interesse verso la disciplina? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Il docente espone gli argomenti in modo chiaro? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Le lezioni sono bene organizzate e logiche? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. L'insegnante interagisce con gli studenti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Complessivamente sei soddisfatto di come questo insegnamento è stato svolto dal docente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ORGANIZZAZIONE COMPLESSIVA DEL CORSO DI STUDI

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16. Il carico di lavoro complessivo degli insegnamenti ufficialmente previsti nel periodo di riferimento (semestre, ecc.) è accettabile? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. L'organizzazione complessiva (orario, esami intermedi e finali) degli insegnamenti ufficialmente previsti nel periodo di riferimento (semestre, ecc.) è accettabile? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

18. Quali sono i punti forza del corso?

.....

.....

.....

.....

19. Come pensi che le lezioni potrebbero essere migliorate?

.....

.....

.....

.....

20. Per favore, descrivi ogni particolare difficoltà incontrata nel corso.

.....

.....

.....

.....

Data: _____ (gg/mm/aa)

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!