REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

Gentile allievo/a,

il sondaggio a cui le chiediamo di partecipare è di grande importanza perché ha l'obiettivo di verificare il suo gradimento rispetto alla qualità dell'offerta formativa a cui ha partecipato permettendoci, così, di migliorarla.

Diventa, pertanto, opportuno rispondere responsabilmente alle domande che troverà nelle pagine successive seguendo le specifiche annotazioni.

Si sottolinea che, alcuni elementi, vanno valutati al di là della propria condizione soggettiva. Ad es., chiunque potrà valutare la "facilità di raggiungimento della sede" a prescindere dal fatto di utilizzare o meno i mezzi pubblici.

Nell'esprimere la sua opinione, infine, tenga presente che "1" è uguale alla MINIMA soddisfazione e "10" alla MASSIMA.

I dati raccolti saranno trasmessi alla Regione Lazio e trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy.

Grazie per la preziosa collaborazione.

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

Rilevazione della qualità percepita inerente l'attività formativa finanziata.

(le risposte riguardano la sua situazione di allievo al momento dell'iscrizione al corso)

(una sola risposta per ogni domanda)

DATI CORSO/INTERVENTO FREQUENTATO.

Denominazione Ente:

_____

Codice azione/intervento/corso:

|__|__|__|__|___|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_|

Titolo intervento formativo:

_____

ANAGRAFICA ALLIEVO.

Provincia di Residenza: |__|__| **Età** *(in anni compiuti):* |__|__| **Genere**: M❑ F❑

Nazionalità: ❑ Italiana ❑ Comunitaria ❑ Non comunitaria

Condizione occupazionale: ❑ Studente ❑ Inoccupato ❑ Disoccupato /In Mobilità /In cerca di occupazione *(senza indennità)* ❑ Disoccupato/In mobilità *(con indennità)* ❑ In cassa integrazione ❑ Impegnato in lavori occasionali ❑ Occupato con contratto di apprendistato ❑ Occupato alle dipendenze con altro contratto ❑ Lavoratore autonomo/ Socio d'impresa *(anche coop)* ❑ Non studio e non lavoro ❑ Studio e lavoro

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

Ultimo titolo di studio conseguito

❑ Licenza scuola dell'obbligo ❑ Qualifica professionale *(biennale)* ❑ Qualifica professionale *(triennale IeFP)* ❑ Diploma professionale *(quadriennale IsFP)* ❑ Diploma scuola media superiore ❑ Laurea triennale ❑ Laurea specialistica e/o vecchio ordinamento ❑ Master/dottorato/post-laurea

In passato ha partecipato ad altri corsi regionali e/o provinciali? ❑ Si ❑ No

In passato ha partecipato ad altri corsi privati? ❑ Si ❑ No

Qual è la motivazione <u>prevalente</u> che l'ha spinto a frequentare questo corso?

❑ Per interesse /crescita personale ❑ Perché proposto dall'azienda ❑ La formazione è prevista dal Piano di azione individuale stipulato presso il Centro per l'impiego
❑ Per avere più opportunità di lavoro ❑ per continuare/riprendere il percorso scolastico
❑ Perché rientrante nei percorsi di diritto/dovere

VALUTAZIONE CORSO

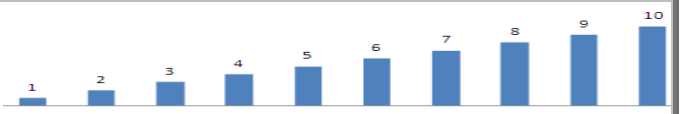
1. Come valuta i seguenti aspetti dell'organizzazione dell'attività formativa?

(una risposta per riga)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.1.	Facilità di raggiungimento sede del corso (vicinanza fermata mezzi pubblici, disponibilità parcheggi, ecc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.2.	Assenza di barriere architettoniche	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.3.	Orari delle lezioni	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.4.	Pulizia, igiene, comfort delle aule	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.5.	Disponibilità e funzionalità HW/SW dei PC	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.6.	Materiale didattico fornito (cancelleria, dispense ecc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.7.	Disponibilità di spazi oltre le aule (biblioteche, ecc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.8.	Efficienza del servizio di sorveglianza (solo se presente)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

2. Come valuta i seguenti aspetti dell'attività di orientamento che ha affiancato l'attività formativa? *(una risposta per riga)*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
											
2.1.	Informazioni sulle finalità del corso (titolo rilasciato, sbocchi occupazionali, professionali, di carriera)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.2.	Informazioni sulle competenze (abilità e conoscenze) acquisibili dal corso	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La domanda successiva riguarda solo i corsi che non rientrano nei percorsi IeFP o in quelli Duali											
2.3.	Informazioni e assistenza su come valorizzare (dare importanza) il corso nel proprio curriculum vitae (CV)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La domanda successiva riguarda solo i corsi finalizzati all'inserimento /reinserimento nel mercato del lavoro											
2.4.	Supporto per individuare canali di accesso al mercato del lavoro (es. nominativi di aziende, invio CV, partecipazione ad eventi con aziende)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La domanda successiva riguarda solo i corsi finalizzati al reinserimento nel percorso scolastico o formativo											
2.5.	Informazioni e accompagnamento per il rientro nel percorso di istruzione o formazione (scuola, formazione professionale, università)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

3. In relazione alle conoscenze ed alla preparazione acquisite, come valuta i seguenti aspetti? *(una risposta per riga)*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.1.	Completezza dei contenuti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.2.	Coerenza dei contenuti rispetto al programma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.3.	Adeguatezza tempo dedicato alla teoria	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.4.	Adeguatezza tempo dedicato alla pratica	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.5.	Competenze tecnico-professionali acquisite durante il corso	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.6.	Conoscenze di cultura generale acquisite durante il corso	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3.7. Ritiene che alcuni contenuti debbano essere approfonditi? ❑ SI ❑ NO

3.8. Quali? _____

_____

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

4. In relazione al gruppo dei docenti, come valuta i seguenti aspetti?

(una risposta per riga)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1.	Chiarezza espositiva	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.2.	Capacità di rendere coinvolgenti le lezioni usando metodi attivi (esercitazioni, simulazioni, dibattiti, ecc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.3.	Capacità di rendere comprensibili concetti complessi	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.4.	Attenzione alle eventuali difficoltà degli allievi	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.5.	Disponibilità al dialogo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4.6. Il corso prevede la presenza di un tutor*?* ❑ SI ❑ NO

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.7.	Se SI, valuti la capacità del tutor di facilitare l'attività didattica	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

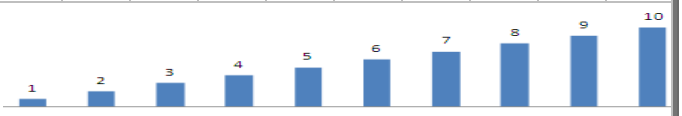
VALUTAZIONE ATTIVITÀ DI LABORATORIO, FORMAZIONE A DISTANZA, RAPPORTO CON LE IMPRESE, (TIROCINI/STAGE – VISITE AZIENDALI)

1. Il suo corso ha previsto, oltre alle lezioni in aula anche attività di laboratorio/project work/apprendimento pratico?

(Per attività di laboratorio si intendono moduli formativi strutturati per "insegnare a fare" che riproducono l'attività concreta che l'allievo/a andrà a realizzare nel concreto contesto lavorativo).

Si ❑ No ❑

2. Se SI, come valuta i seguenti aspetti? *(una risposta per riga)*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
											
2.1.	Durata adeguata delle attività tecniche-operative	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.2.	Attrattività delle attività / capacità di suscitare interesse	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.3.	Utilità delle attività di laboratorio o project work per "imparare a fare"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.4.	Disponibilità delle attrezzature rispetto al numero dei partecipanti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.5.	Adeguatezza e qualità della tipologia di attrezzature disponibili	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.6.	Stato di manutenzione delle attrezzature	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.7.	Misure di sicurezza adottate nell'uso delle attrezzature	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.8.	Coerenza con quanto previsto nel programma formativo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

2.9. è stata realizzata un'attività di "simulazione aziendale" con o senza l'ausilio di strumenti informatici? Si ❑ No ❑

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.10	Se SI, valuti l' attività di "simulazione della gestione aziendale"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. Il suo corso ha previsto, oltre alle lezioni in aula anche attività di tirocinio/stage?

Si ❑ No ❑

4. Se SI, tali attività sono state?:

❑ attività individuali ❑ attività collettive

5. **Se SI, come valuta i seguenti aspetti?** *(una risposta per riga)*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1.	Informazioni iniziali sul tirocinio/stage (regole, obiettivi, ruoli, compiti, ecc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.2.	Informazioni iniziali sull'azienda (contesto produttivo, attività da svolgere, ruoli aziendali e ruolo del tutor)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.3.	Rispondenza delle attività realmente svolte con quelle previste nel progetto di stage	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.4.	Integrazione con il personale dell'azienda	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.5.	Accesso agli strumenti di lavoro e loro uso	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.6.	Disponibilità del tutor aziendale	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.7.	Disponibilità del tutor dell'Ente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

6. Il suo corso ha previsto, oltre alle lezioni in aula anche visite presso aziende, testimonianze?

(Riguarda, visite brevi in aziende, testimonianze di imprenditori, manager e tecnici provenienti dal mondo delle imprese, altre attività svolte in collaborazione con aziende, enti pubblici, ecc.).

Si ❑ No ❑

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.1.	Se SI, valuti l'utilità di tali attività	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. Il suo corso ha previsto, oltre alle lezioni in aula anche la formazione a distanza (FAD)?

Si ❑ No ❑

7. Se SI, come valuta i seguenti aspetti? *(una risposta per riga)*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.1.	Facilità di accesso e di "navigazione" al Sito/Portale	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.2.	Design grafico e/o video del corso FAD	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.3.	Esaustività dei contenuti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.4.	Durata adeguata dell'attività	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.5.	Assistenza on line (tempi di risposta e pertinenza)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.6.	Comprensibilità dei contenuti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

REGIONE LAZIO	Questionario di valutazione dell'attività formativa Annualità _____	Inserire Logo dell'organismo di formazione

CONSIDERAZIONI GENERALI.

1. Quali azioni intende intraprendere al termine di questo corso di formazione? *(Una sola risposta)*

❑ Cercare un'occupazione ❑ Fare un tirocinio ❑ Continuare l'attuale percorso formativo fino al raggiungimento della qualifica finale ❑ riprendere a studiare ❑ Avviare un'attività in proprio (da solo o con altri) ❑ Mantenere la attuale situazione lavorativa ❑ Migliorare le condizioni lavorative e/o avere uno sviluppo di carriera ❑ Trasferirsi all'estero per un' esperienza formativa/lavorativa

❑ Avviare una collaborazione con l'azienda in cui ha svolto il tirocinio

❑ Altro - specificare _____

_____

2. Ha dei suggerimenti generali, basati sulla sua esperienza, che ci consentano di far funzionare meglio l'attività di formazione professionale?

_____

_____

_____

Grazie per il suo contributo.

Qualunque siano le sue valutazioni, per noi sono preziose.

L'Ente di formazione

La Regione Lazio