TALENTI LATENTI
rete per un welfare di comunità

FONDAZIONE CRC
Cantiere NuovoWelfare 2015

LABORATORI BENESSERE
A PASSO LENTO
12- 26 aprile e 10 maggio 2018

COACHING SFERA
19 e 26 maggio 2018
C.so Michele Coppino 48 C-B
Alba (CN)

Il seguente questionario, in forma anonima, ha lo scopo di rilevare alcuni dati utili al miglioramento delle future proposte formative.

Le chiediamo di rispondere alle seguenti brevi domande

Come è venuto a conoscenza dell'evento?

- ☐ sul luogo di lavoro
- ☐ locandina
- ☐ passaparola (es. da conoscenti, amici)
- ☐ altro (specificare _____)

Età

- ☐ meno di 20 anni
- ☐ 20-29 anni
- ☐ 30-39 anni
- ☐ 40-49 anni
- ☐ 50-59 anni
- ☐ 60 o più anni

Condizione Professionale

- ☐ Studente
- ☐ Impiegato
- ☐ Operaio
- ☐ Pensionato
- ☐ Casalinga
- ☐ Altra condizione (specificare _____)
- ☐

Partecipa in qualità di:

- ☐ dipendente dell'azienda:
  - o Dimar SpA
  - o Sebaste SpA
  - o Slow Food
  - o Altra Azienda (specificare _____)
- ☐ familiare di dipendente dell'azienda:
  - o Dimar SpA
  - o Sebaste SpA
  - o Slow Food
  - o Altra Azienda (specificare _____)
- ☐ cittadino
- ☐ Altro (specificare _____)

Genere

- ☐ Maschio
- ☐ Femmina

Luogo di residenza

- ☐ SPECIFICARE _____

segue ...

BRA ALBA ASL CN2
Consorzio Compagnia di Iniziative Sociali
Consorzio Socio-Assistenziale Alba - Langhe - Roero

1. **Quanto si ritiene soddisfatto/a dei contenuti trattati?**

Pochissimo ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ Moltissimo

2. **Quale grado di innovazione attribuisce ai contenuti trattati rispetto alla sua pregressa conoscenza sul tema?**

Pochissimo ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ Moltissimo

3. **In particolare, quale informazione che NON conosceva l'ha colpita?**

_____

_____

4. **Tra gli argomenti trattati, può segnalare quelli per i quali ritiene necessari ulteriori approfondimenti?**

_____

_____

_____

5. **Ha una domanda che avrebbe desiderato formulare ai formatori?**

_____

_____

_____

6. **In quale misura si ritiene soddisfatto/a in merito ai seguenti aspetti?**

	Pochissimo									Moltissimo
Competenza dei formatori in merito all'argomento trattato	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Chiarezza nella esposizione degli argomenti trattati	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Capacità dei formatori di tenere viva l'attenzione	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Disponibilità al confronto	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
Orario in cui si svolge l'evento	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

7. **Consiglierebbe ad altre persone (amici, parenti, colleghi, ecc.) l'esperienza che ha vissuto?**

☐ SI ☐ NO

8. **Eventuali commenti (ad es. aspetti problematici o che ha apprezzato, altro ...)**

_____

_____

_____

Grazie per la collaborazione

BRA ALBA ASL CN2

Consorzio Compagnia di Iniziative Sociali

Consorzio Socio-Assistenziale Alba - Langhe - Roero