

Buongiorno, la tua scuola ha aderito al progetto “#vaccinazioni:istruzioni per l’uso”.  
 al termine del progetto ti chiediamo di esprimere un parere, un giudizio riguardo le attività svolte in classe.  
 È sufficiente indicare con una X la risposta che più si avvicina alla tua opinione.  
 Il questionario è anonimo, per cui ti chiediamo di non firmare o apporre segni identificativi, i risultati verranno elaborato dai referenti del progetto e trattati nella più completa garanzia della privacy.  
 Ti ringraziamo fin da ora, il tuo parere sarà prezioso per migliorare il progetto.

Data \_\_\_\_\_ Istituto \_\_\_\_\_

Indirizzo scolastico \_\_\_\_\_

1. Esprimi un tuo giudizio di soddisfazione complessiva del progetto.

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>				

2. Le tematiche e i contenuti proposti hanno destato il tuo interesse

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>				

3. ritieni che alcuni argomenti non siano stati sufficientemente approfonditi

Si  No

Se hai risposto si, descrivi brevemente quali argomenti avresti maggiormente approfondito

---



---

4. Le modalità svolgimento delle attività in classe ti sono sembrate valide?

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>				

5. Il numero delle ore dedicate al progetto è stato adeguato?

Per niente adeguato	Poco adeguato	Indifferente	Abbastanza adeguato	Molto adeguato
<input type="checkbox"/>				

6. Ritieni di essere soddisfatto delle conoscenze acquisite dalla partecipazione al progetto?

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>				

7. Il progetto ha contribuito, secondo te, al potenziamento di competenze specifiche ?

Si  No  Non so

8. in che misura il progetto si integra nella programmazione didattica curriculare?

Per nulla				Moltissimo
1	2	3	4	5

9. qual era il tuo livello pregresso di conoscenza sul tema delle vaccinazioni

Per nulla				Moltissimo
1	2	3	4	5

10. in quale misura le attività del progetto hanno variato la tua conoscenza iniziale?

Per nulla				Moltissimo
1	2	3	4	5

11. indica secondo te se l’attività (puoi scegliere un’unica risposta):

- è da riproporre con le stesse modalità
- è da riproporre con qualche modifica
- è da riproporre completamente modificata

12. hai qualche suggerimento o commento da darci per migliorare il progetto “#vaccinazioni:istruzioni per l’uso”?

---

---

---

---

*GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE*