

PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA Scuola e Città 2017/2018**Questionario QUALITÀ
Attività didattica - laboratoriale realizzata**

N° Indice _____ TITOLO ATTIVITÀ _____

ISTITUZIONE SCOLASTICA _____

SCUOLA _____ CLASSE/sezione _____

Insegnante/i referente/i _____

PERIODO SVOLGIMENTO: 1° quadrimestre 2° quadrimestren° INCONTRI : 1-2 2-5 5-10 1° anno di attività 2° anno a.s. precedenti: _____Ricadute formative: con quale disciplina/ambito di competenza l'attività si è integrata?

_____**Efficacia degli strumenti, delle modalità , dei linguaggi utilizzati:** ottime molto buone sufficienti scarse insufficienti**Adeguatezza del calendario e della programmazione attività:** SI NO se NO perché _____**GIUDIZIO complessivo sull'ATTIVITÀ** ottimo buono discreto sufficiente da non riproporre**ELEMENTI DI QUALITÀ** metodologia applicata calendario e numero incontri professionalità operatori
 documentazione prodotta altro _____**INDICAZIONI DI MIGLIORAMENTO per le prossime edizioni**

Data _____ Firma _____

Ogni Direzione Didattica prenderà in esame i questionari delle attività realizzate fornendo una valutazione complessiva da sottoporre ai colleghi docenti e al gruppo di lavoro misto Scuole-Comune indicativamente **entro il 30 aprile 2018**