

# Questionario di Gradimento

## Corso di Musica

Compilazione a carico di:  MINORENNE  
 MAGGIORENNE  
 GENITORE DEL MINORE FREQUENTANTE

Materia d'insegnamento: \_\_\_\_\_

Nome e cognome del docente: \_\_\_\_\_

Quali migliorie pensi potrebbero essere attuate all'insegnamento per migliorare la qualità del corso?

---

---

---

---

---

---

---

---

Quali migliorie pensi potrebbero essere attuate ai locali e alle strumentazioni per migliorare la qualità del corso?

---

---

---

---

---

---

---

---

Quali eventuali suggerimenti indicheresti per migliorare l'organizzazione dei corsi?

---

---

---

---

---

---

---

---

	PER NULLA	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	MOLTISSIMO
1). Il corso è corrispondente alle tue aspettative?	<input type="radio"/>				
2). Sei soddisfatto/a delle competenze acquisite finora?	<input type="radio"/>				
3). Il docente ha spiegato in modo chiaro ed efficace?	<input type="radio"/>				
4). Il docente si è dimostrato disponibile nel fornire chiarimenti?	<input type="radio"/>				
5). La funzionalità dell'aula per il corso è adeguata?	<input type="radio"/>				
6). Il numero di attrezzature e strumentazioni è adeguato in relazione agli obiettivi del corso?	<input type="radio"/>				
7). Consigliaresti a un/a amico/a di frequentare un corso presso lo stesso docente?	<input type="radio"/>				
8). Consigliaresti a un/a amico/a di frequentare un corso presso Crearti Vita?	<input type="radio"/>				
9). Come valuti l'efficacia della coordinatrice/segreteria?	<input type="radio"/>				
10). Come valuti i tempi di risposta della coordinatrice/segreteria?	<input type="radio"/>				
11). Consideri efficace la qualità complessiva del servizio?	<input type="radio"/>				

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_