



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo "San Giovanni Bosco"
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
Sezioni aggregate di Montemilone, Forenza e Maschito
Viale Europa – 85026 Palazzo S. Gervasio (PZ) – 0972 44231

MONITORAGGIO PROGETTI ANNO SCOLASTICO 2017/2018

VALUTAZIONE GENITORI

1	A quale/i progetto/i ha partecipato suo/a figlio/a? (Ne scriva il titolo nella tabella sottostante)	
<input type="checkbox"/>		INFANZIA
<input type="checkbox"/>		Plesso di
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		PRIMARIA
<input type="checkbox"/>		Plesso di
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		SECONDARIA
<input type="checkbox"/>		Plesso di
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		

		Molto	Abbastanza	Poco	Per niente
2	Ritiene valido il progetto al quale ha partecipato suo/a figlio/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ritiene validi gli argomenti/le attività sviluppati in questo progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ritiene adeguate le modalità organizzative del progetto realizzato? (rientri pomeridiani, ore dedicate, orari delle prove, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		SI	NO
5	Ritiene che suo/a figlio/a abbia acquisito nuove competenze?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ritiene che il progetto attuato abbia avuto una ricaduta su suo figlio? (es. ne ha parlato, lo ha apprezzato, ha mostrato interesse ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7	Ritiene che le attività preparate con gli alunni e presentate al territorio siano state formative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ritiene che il progetto possa essere migliorato? (in caso di risposta affermativa motivarne la modalità)		
	<input type="checkbox"/> rientri <input type="checkbox"/> tempi di realizzazione <input type="checkbox"/> orari <input type="checkbox"/> contenuti <input type="checkbox"/> altro _____		

9	Scelga l'aggettivo più idoneo a definire il progetto attuato.
<input type="checkbox"/>	Emozionante
<input type="checkbox"/>	Coinvolgente
<input type="checkbox"/>	Interessante
<input type="checkbox"/>	Innovativo
<input type="checkbox"/>	Significativo
<input type="checkbox"/>	Lungo
<input type="checkbox"/>	Impegnativo
<input type="checkbox"/>	Altro... _____ _____

10	Indichi l'aspetto migliore del progetto. _____ _____
11	Utilizzi lo spazio sottostante per eventuali annotazioni e/o suggerimenti. _____ _____ _____

Grazie per la gentile collaborazione