



Az. ULSS 12 Veneziana

Prefettura
di Venezia

QUESTIONARIO DI INGRESSO

CORSO DI FORMAZIONE A.S. 2015/2016 *I DOCENTI SI INTERROGANO SU ADOLESCENTI E DROGHE*

Al fine di conoscere alcune caratteristiche degli iscritti al corso chiediamo di compilare questo breve questionario da allegare alla scheda di iscrizione.

ASPETTATIVE RISPETTO AGLI INCONTRI DI FORMAZIONE

Si sente aggiornato rispetto al tema proposto dagli incontri?

Per niente Poco Abbastanza Molto Moltissimo

Ritiene di avere la necessità di acquisire nuove competenze/conoscenze in merito?

Per niente Poco Abbastanza Molto Moltissimo

Rispetto all'argomento proposto, quali conoscenze ritiene di avere più bisogno di approfondire?

Rispetto all'argomento proposto, quali competenze ritiene importanti sviluppare?

ALCUNI DATI PERSONALI

Sesso M F **Età** _____ anni

Scuola di appartenenza Liceo ☺ Istituto Professionale ☺ Istituto Tecnico ☺ CFP ☺

Istituto Sec. I grado ☺

Materia Insegnata _____

Da quanto tempo insegna? _____ anni

Indicare eventuali attività svolte all'interno della scuola nell'ambito dell'educazione alla salute/promozione del benessere:

Grazie per la collaborazione!