

Rilevazione delle opinioni degli studenti sulla qualità dell'offerta formativa dei corsi AFAM

Questionario diplomandi

| Informazioni generali sullo studente | |
|--|---|
| Genere: | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Maturità conseguita: | <input type="checkbox"/> Classica <input type="checkbox"/> Scientifica <input type="checkbox"/> Tecnica <input type="checkbox"/> Professionale <input type="checkbox"/> Linguistica <input type="checkbox"/> Musicale <input type="checkbox"/> Artistica <input type="checkbox"/> Non ancora conseguita <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>): _____ |
| Iscritto al: | <input type="checkbox"/> Corso accademico di I livello <input type="checkbox"/> Corso accademico di II livello <input type="checkbox"/> Vecchio ordinamento <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>): _____ |
| Nome del Corso: (<i>facoltativo</i>) _____ | Anno di corso: _____ |
| Svolgi un'attività lavorativa parallelamente allo studio? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, a tempo pieno <input type="checkbox"/> Sì, a tempo parziale <input type="checkbox"/> Sì, Occasionale | |

| A. Attività artistico-professionale durante il percorso di studi | Assolutamente SI | Più SI che No | Più NO che SI | Assolutamente NO |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| A1. Qualora previste, ritieni che le seguenti attività siano state formative rispetto alla tua attività professionale? | | | | |
| A2. Produzione artistica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A3. Attività professionale autonoma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A4. Partecipazione a eventi di rilevanza nazionale o internazionale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A5. Partecipazione a eventi di rilevanza regionale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A6. Partecipazione a eventi di rilevanza locale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| B. Prova finale | Assolutamente SI | Più SI che No | Più NO che SI | Assolutamente NO |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| B1. Le modalità di svolgimento della prova finale sono illustrate con chiarezza? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B2. Ritieni adeguato il supporto ricevuto per l'impostazione, lo sviluppo e le revisioni del tuo lavoro? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B3. Hai trovato difficoltà per la scelta del Relatore/Docente Preparatore della prova pratica finale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B4. La disponibilità del Relatore/Docente Preparatore della prova pratica finale ti è sembrata soddisfacente per l'impostazione, lo sviluppo e le revisioni del lavoro? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B5. Ritieni soddisfacente l'interazione con il Relatore/Docente Preparatore della prova pratica finale per il lavoro della tesi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B6. Ritieni adeguato e sostenibile il peso in CFA attribuito alla prova finale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B7. I servizi di supporto per la preparazione della prova finale (Biblioteca,) erano adeguati? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B8. Valuti utili le conoscenze e competenze acquisite durante la preparazione della prova finale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| C. Considerazioni complessiva | Assolutamente SI | Più SI che No | Più NO che SI | Assolutamente NO |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| C1. Ritieni che la preparazione culturale finora acquisita sia adeguata? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C2. Ritieni che la preparazione professionale finora acquisita sia adeguata? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C3. Complessivamente ti ritieni soddisfatto del Corso di studio? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C4. Rifaresti la scelta di iscriverti al Corso di studio? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D. Ritieni di continuare gli studi iscrivendoti ad un nuovo corso AFAM?

- Sì
- No
- Non ho deciso

D1. Se sì, a quale tipo di Corso

- Corso accademico di I livello
- Corso accademico di II livello
- Altro (*specificare*): _____

D2. Se sì, perché?

.....

.....

.....

D3. Se no, perché?

.....

.....

.....

E. Secondo te qual è:

- **E1. la criticità che dovrebbe essere affrontata dall'Istituzione in cui studi**

.....

.....

- **E2. il punto di forza dell'Istituzione in cui studi**

.....

.....

F. Fornisci qualche suggerimento per il miglioramento dell'Istituzione

.....

.....

.....

Grazie della collaborazione