



**FONDI STRUTTURALI EUROPEI** **pon** **2014-2020**  
 PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
 Dipartimento per la Programmazione  
 Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale  
 Ufficio IV

MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE  
 UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
 ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GIOVAN BATTISTA VALENTE"

Viale G.B.Valente, 100 Cap.00177 Roma - "Istituto in rete collaborativa con l'Università degli Studi di Macerata"  
 C.F.80230610588 - C.M. RMIC82300L

Tel. 06 2596165-/fax 06 21893525  
 e-mail: RMIC82300L@istruzione.it - PEC: rmic82300l@pec.istruzione.it

## ***QUESTIONARIO per la rilevazione dei bisogni formativi dei DOCENTI***

Con il presente questionario ci si propone di rilevare i bisogni formativi dei docenti per delineare le priorità nell'organizzazione del Piano di Formazione Docenti Scuole di Ambito 3 triennio 2019-2022

Per qualsiasi difficoltà contattare la segreteria IC Valente 062596165 (A.A. Valerio Valeria) – valente@icgbvalente.edu.it

Nome e Cognome Docente \_\_\_\_\_

Ordine di Scuola \_\_\_\_\_

Disciplina \_\_\_\_\_

A) In relazione alle modalità, indicare con quali tipologie un futuro corso di formazione dovrebbe essere organizzato (indicare, se ritenuto necessario, una diversificazione oraria tra lezione frontale e lezione a distanza):

- Lezione frontale - Lavori di gruppo – lezione discussione \_\_\_\_\_
- Formazione a distanza con materiale cartaceo (autoformazione) e formazione su piattaforma digitale \_\_\_\_\_

B) In relazione all'orario indicare con quale organizzazione oraria un futuro corso di formazione dovrebbe essere organizzato:

- Orario concentrato in modo intensivo in un periodo breve
- Orario distribuito in un periodo di tempo lungo
- Durante quale periodo dell'anno preferirebbe venissero organizzate le attività di formazione? \_\_\_\_\_

SEI INTERESSATO A PARTECIPARE ai futuri programmi formativi:

SI \_\_\_\_\_ ABBASTANZA \_\_\_\_\_ POCO \_\_\_\_\_ PER NIENTE \_\_\_\_\_

HAI PARTECIPATO AI CORSI DI FORMAZIONE DEL PRECEDENTE TRIENNIO

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

