



## SCHEDE DI VALUTAZIONE INTERVENTO FORMATIVO

Titolo corso: ..... Date di svolgimento:.....  
Nome e cognome (facoltativo): ..... Indirizzo e-mail:.....  
Azienda di appartenenza .....

*Esprima un giudizio sui seguenti fattori (indicare con una crocetta) (1=insufficiente / 7=ottimo):*

	1	2	3	4	5	6	7	COMMENTI:
- Coerenza con gli obiettivi del corso di formazione								
- Utilità argomenti affrontati								
- Relatore								
- Metodologia d'aula utilizzata								
- Documentazione								
- Sede di svolgimento								
- Valutazione globale del corso								