



**ANNO SCOLASTICO 2009-2010**  
**AUTOVALUTAZIONE D'ISTITUTO**

QUESTIONARIO GENITORI

Il servizio scolastico ha lo scopo di soddisfare il diritto di educazione e di istruzione dell'alunno in un ambiente sereno e sicuro. A tale scopo la scuola opera affinché venga rispettata la specificità di ciascuno, coinvolgendo la famiglia e le altre agenzie educative, consapevole che soltanto con la collaborazione di tutti si possono raggiungere risultati positivi nella formazione dell'uomo e del cittadino di domani.

Il presente questionario è rivolto a voi genitori, per consentirvi di dare un contributo fattivo all'individuazione delle esigenze formative degli alunni.

Il questionario è anonimo e sarà effettuato a campione, dovrà indicare soltanto la classe, la sezione e la sede in cui frequenta Suo figlio.

I dati raccolti costituiranno un efficace e importante riferimento per migliorare il servizio scolastico.

La ringraziamo per la cortese attenzione e collaborazione.

SEDE \_\_\_\_\_ (Specificare: Scuola dell'infanzia, Scuola Primaria o Scuola Sec. di I grado).

<b>E PARTECIPAZIONE OFFERTA FORMATIVA</b>	1) Ha preso visione del POF (Piano dell'Offerta Formativa):	<input type="checkbox"/> a) Sì, attraverso il sito web dell'Istituto Comprensivo <input type="checkbox"/> b) Sì, attraverso il minipof <input type="checkbox"/> c) Sì, attraverso comunicazioni informali datemi dalla scuola <input type="checkbox"/> d) No
	2) Ritiene che l'Offerta Formativa del POF sia:	<input type="checkbox"/> a) Ottima <input type="checkbox"/> b) Soddisfacente <input type="checkbox"/> c) Non soddisfacente <input type="checkbox"/> d) Carente
	3) Ritiene che anche i genitori debbano dare suggerimenti nella predisposizione del POF?	<input type="checkbox"/> a) Sì <input type="checkbox"/> b) Solo per alcune indicazioni <input type="checkbox"/> c) No
	4) Se sì, quali modalità suggerirebbe?	<input type="checkbox"/> a) assemblea con docenti <input type="checkbox"/> b) tramite rappresentante genitori <input type="checkbox"/> c) compilando un modulo per le proposte
	5) Quale, tra queste attività da svolgere con i ragazzi, metterebbe al primo posto?	<input type="checkbox"/> a) Il recupero nelle difficoltà di apprendimento <input type="checkbox"/> b) I laboratori <input type="checkbox"/> c) Le attività extrascolastiche <input type="checkbox"/> d) Le attività legate al territorio
	6) Partecipa alla vita della scuola attraverso:	<input type="checkbox"/> a) Colloqui con gli insegnanti <input type="checkbox"/> b) Assemblee dei genitori <input type="checkbox"/> c) Elezioni organi collegiali <input type="checkbox"/> d) Non partecipo
	7) Con quale frequenza partecipa alla vita della scuola?	<input type="checkbox"/> a) Sempre <input type="checkbox"/> b) Spesso <input type="checkbox"/> c) Qualche volta <input type="checkbox"/> d) Mai

<b>ORGANIZZAZIONE</b>	8) <i>Le informazioni e le comunicazioni che riceve dalla Scuola sono:</i>	<input type="checkbox"/> a) Chiare e comprensibili <input type="checkbox"/> b) Parzialmente chiare e comprensibili <input type="checkbox"/> c) Poco chiare e comprensibili <input type="checkbox"/> d) Non chiare e comprensibili
	9) <i>Le informazioni sulla valutazione quadrimestrale sono:</i>	<input type="checkbox"/> a) Chiare e comprensibili <input type="checkbox"/> b) Parzialmente chiare e comprensibili <input type="checkbox"/> c) Poco chiare e comprensibili <input type="checkbox"/> d) Non chiare e comprensibili
	10) <i>Nei colloqui quadrimestrali con gli insegnanti, ritiene eventualmente utile modificare l'organizzazione rispetto a:</i>	<input type="checkbox"/> a) Orari <input type="checkbox"/> b) Durata del colloquio <input type="checkbox"/> c) Tempi di attesa <input type="checkbox"/> d) Non modificarei niente
	11) <i>Se ha avuto modo di contattare il Dirigente scolastico è stato:</i>	<input type="checkbox"/> a) Semplice <input type="checkbox"/> b) Non sempre semplice <input type="checkbox"/> c) Difficile <input type="checkbox"/> d) Non l'ho mai contattato
	12) <i>Se ha avuto modo di contattare i Docenti è stato:</i>	<input type="checkbox"/> a) Semplice <input type="checkbox"/> b) Non sempre semplice <input type="checkbox"/> c) Difficile <input type="checkbox"/> d) Non li ho mai contattati
	13) <i>Se ha avuto modo di contattare la Segreteria della scuola è stato:</i>	<input type="checkbox"/> a) Semplice <input type="checkbox"/> b) Non sempre semplice <input type="checkbox"/> c) Difficile <input type="checkbox"/> d) Non l'ho mai contattata
	14) <i>Come giudica nel complesso l'organizzazione (organizzazione didattica, orari, progetti, ...) della scuola?</i>	<input type="checkbox"/> a) Ottima <input type="checkbox"/> b) Buona <input type="checkbox"/> c) Sufficiente <input type="checkbox"/> d) Insufficiente
<b>CLIMA SCOLASTICO</b>	15) <i>Suo/a figlio/a frequenta volentieri la scuola:</i>	<input type="checkbox"/> a) Sì, sempre <input type="checkbox"/> b) Spesso <input type="checkbox"/> c) Non sempre <input type="checkbox"/> d) Mai
	16) <i>I rapporti, di Suo/a figlio/a, con i Docenti sono:</i>	<input type="checkbox"/> a) Buoni e rispettosi <input type="checkbox"/> b) Collaborativi <input type="checkbox"/> c) Poco Rispettosi <input type="checkbox"/> d) Per niente rispettosi
	17) <i>I rapporti di Suo/a figlio/a con i compagni sono:</i>	<input type="checkbox"/> a) Buoni e rispettosi <input type="checkbox"/> b) Difficili con alcuni compagni <input type="checkbox"/> c) Conflittuali
	18) <i>Ritiene che i Docenti siano attenti alle conflittualità della classe?</i>	<input type="checkbox"/> a) Sempre <input type="checkbox"/> b) Spesso <input type="checkbox"/> c) Qualche volta <input type="checkbox"/> d) Mai
	19) <i>Nei rapporti che ha avuto con la scuola ha riscontrato un clima:</i>	<input type="checkbox"/> a) Sempre accogliente <input type="checkbox"/> b) Solitamente accogliente <input type="checkbox"/> c) Non sempre accogliente <input type="checkbox"/> d) Non accogliente

<b>SODDISFAZIONE DELL'UTENZA</b>	20) <i>La scuola fornisce chiare indicazioni per facilitare l'apprendimento di Suo/a figlio/a?</i>	<input type="checkbox"/> a) Sì, sempre <input type="checkbox"/> b) Spesso <input type="checkbox"/> c) Qualche volta <input type="checkbox"/> d) Mai
	21) <i>E' soddisfatto dell'impegno scolastico di Suo/a figlio/a?</i>	<input type="checkbox"/> a) Sì <input type="checkbox"/> b) In parte <input type="checkbox"/> c) Poco <input type="checkbox"/> d) Per niente
	22) <i>Il lavoro di Suo/a figlio/a viene valorizzato dai docenti?</i>	<input type="checkbox"/> a) Sì <input type="checkbox"/> b) In parte <input type="checkbox"/> c) Poco <input type="checkbox"/> d) Per niente
	23) <i>In generale è in accordo o in disaccordo con le valutazioni degli insegnanti?</i>	<input type="checkbox"/> a) Sempre d'accordo <input type="checkbox"/> b) Solitamente d'accordo <input type="checkbox"/> c) Non sempre d'accordo <input type="checkbox"/> d) Mai d'accordo
	24) <i>Ritiene che la scheda di valutazione Le offra informazioni utili e produttive sull'andamento scolastico di Suo/a figlio/a?</i>	<input type="checkbox"/> a) Sì <input type="checkbox"/> b) In parte <input type="checkbox"/> c) Poco <input type="checkbox"/> d) Per niente
	25) <i>Secondo Lei gli insegnanti di Suo/a figlio nei confronti degli alunni sono:</i>	<input type="checkbox"/> a) Troppo permissivi <input type="checkbox"/> b) Equilibrati <input type="checkbox"/> c) Troppo autoritari
	26) <i>Gli insegnanti sono attenti ai problemi di Suo/a figlio/a?</i>	<input type="checkbox"/> a) Sì, tutti <input type="checkbox"/> b) Solo alcuni <input type="checkbox"/> c) Nessuno