Il sistema nazionale di valutazione

A cura del GOT BARI - SNV Puglia

Per conoscere lo stato dell'arte in merito alla valutazione all'interno di ogni scuola e quindi per poter dare un supporto mirato nelle fasi previste dal SNV, Le chiediamo di rispondere al seguente questionario:

1	**La Sua scuola ha partecipato a progetti di valutazione (Vales, CAF, Valutazione e miglioramento…)**	**sì**	**no**
2	**Se sì quale?** **……**		
3	**Nella Sua scuola è presente la figura del referente per la valutazione o la FS dedicata?**	**sì**	**no**
4	**Nella Sua scuola è stata nominata una commissione per la valutazione?**	**sì**	**no**
5	**Se sì, cosa valuta?**		
5.a	Apprendimenti degli alunni	sì	no
5.b	Risultati dei progetti	sì	no
5.c	Leadership	sì	no
5.d	Condivisione di vision e mission	sì	no
5.e	Qualità della relazione tra il personale	sì	no
5.f	Rapporto dei docenti con gli alunni	sì	no
5.g	Rapporto dei docenti con le famiglie	sì	no
5.h	Disponibilità all'innovazione	sì	no
5.i	Sviluppo e valorizzazione delle risorse umane	sì	no
5.l	Processi organizzativi	sì	no
5.l	Integrazione con il territorio	sì	no
5.m	Altro (specificare) …… ……		
6	**Nella Sua scuola è stato implementato un questionario di valutazione da far compilare ai genitori?**	**sì**	**no**
	Se sì, cosa valuta?		
6.a	Risultati dei progetti	sì	no
6.b	Leadership	sì	no
6.c	Gradimento delle attività didattico-educative	sì	no
6.d	Comunicazione e relazione con i docenti e il personale ATA	sì	no
6.e	Partecipazione alle attività scolastiche	sì	no
6.f	Qualità dei servizi e degli ambienti	sì	no
6.g	Altro (specificare) …… ……		
7	**Nella Sua scuola è stato implementato un questionario di valutazione da far compilare agli studenti?**	**sì**	**no**
	Se sì, cosa valuta?		

7.a	Relazione tra compagni		
7.b	Comportamenti problematici tra compagni		
7.c	Autoefficacia scolastica		
7.d	Percezione della qualità dell'insegnamento		
7.e	Consapevolezza del processo di apprendimento		
7.f	Altro (specificare) ……. ……		
8	**Nella Sua scuola vengono restituiti i risultati delle prove INVALSI?**	**sì**	**no**
	Se sì, come?		
8.a	Per interclasse	sì	no
8.b	Per singola classe	sì	no
8.c	Per dipartimenti	sì	no
8.d	Nel Collegio dei docenti	sì	no
8.e	Per singolo docente	sì	no
8.f	Altro (specificare) ……		
9	**I dati inseriti nel Questionario Scuola sono stati attinti da un archivio già esistente?**	**sì**	**no**
10	**La Sua scuola ha fatto riferimento ad un archivio organizzato allo scopo?**	**sì**	**no**
	Se sì, in quale modalità ?		
10.a	Cartaceo	sì	no
10.b	Digitale	sì	no
11	**Il GOT supporterà le scuole nel processo di autovalutazione previsto dal SNV. Ritiene che la Sua scuola abbia bisogno di un supporto?**	**sì**	**no**
	Se sì, in cosa? …… …… …… …… …… ……		

Ci sono domande che vorrebbe porre allo staff regionale? Quali?

……
……
……
……
……
……
……

Nome dell'Istituto…….
Dirigente scolastico…….
Bari, ……

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
…….