



Progetto Alta Formazione

Centro di Formazione Professionale per Educatori, Coordinatori e Ludotecari

AUTORIZZATO DALLA REGIONE LAZIO

Certificato UNI EN ISO 9001:2008



Servizi Integrati per l'Infanzia
Baby Sitting & Animazione

SCHEDA DI VALUTAZIONE SULL'ANIMATORE

La scheda di valutazione è **anonima** e serve ad analizzare **realmente** l'esperienza di animazione

NOME AFFIANCAMENTO _____

NOME ANIMATORE _____

EVENTO (compleanno, ristofamily, McDonald's) _____

LOCATION (giardino, sala, ecc...) _____

Numero affiancamento _____ DATA EVENTO _____

1) Organizzazione affiancamento

A. Durante la **telefonata e/o il colloquio** con la referente del CBE, ti sono state fornite le informazioni relative all'organizzazione e al ruolo dell'affiancamento?

SI	NO
----	----

B. L'animatore ti ha spiegato **telefonicamente** in maniera esauriente come avrebbe organizzato l'evento previsto?

SI	NO
----	----

C. L'animatore ti ha informato **telefonicamente** sulla modalità di accoglienza?

SI	NO
----	----

D. L'animatore ti ha informato **telefonicamente** sui giochi da proporre?

SI	NO
----	----

LOGOS P.A.F. Progetto Alta Formazione s.r.l. Unipersonale
Direzione e Sede legale: Via Alfredo Catalani, 27 – 00199 – Roma

Tel. 06.86.39.95.12 – 06.86.21.07.71/88 - Fax: 06.86.38.10.42

Succursale: Circonvallazione Ostiense, 80 – 00154 - Roma

Tel./Fax 06.96.04.56.73 – 06.96.04.56.74

P.IVA 08435921005 – N. REA RM-1094612

Capitale Sociale €10.000,00 i.v.

segreteria@logospaf.it - logospaf@pec.it - www.logospaf.it



REGIONE LAZIO



Certificato UNI EN ISO 9001:2008



2) Illustrazione e spiegazione dei giochi.

A. L'animatore ha risposto in maniera esauriente alle domande da te poste?

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
----------	----------	----------	----------

B. L'animatore ti ha coinvolto nelle attività da lui proposte? (2° affiancamento)

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
----------	----------	----------	----------

Che tipo di attività? _____

C. L'animatore ti ha messo nella condizione di farti presentare al meglio l'attività da te pensata? (3° affiancamento)

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
----------	----------	----------	----------

Che tipo di attività? _____

3) Qualità dell'affiancamento.

A. L'esperienza vissuta ti ha consentito di comprendere, da un punto di vista pratico, le modalità di gestione dei giochi (come organizzare i giochi, quali materiali usare, durata delle attività, modalità di coinvolgimento dei bambini...)?

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
----------	----------	----------	----------

LOGOS P.A.F. Progetto Alta Formazione s.r.l. Unipersonale

Direzione e Sede legale: Via Alfredo Catalani, 27 – 00199 – Roma

Tel. 06.86.39.95.12 – 06.86.21.07.71/88 - Fax: 06.86.38.10.42

Succursale: Circonvallazione Ostiense, 80 – 00154 - Roma

Tel./Fax 06.96.04.56.73 – 06.96.04.56.74

P.IVA 08435921005 – N. REA RM-1094612

Capitale Sociale € 10.000,00 i.v.

segreteria@logospaf.it - logospaf@pec.it - www.logospaf.it





Centro di Formazione Professionale per Educatori, Coordinatori e Ludotecari

AUTORIZZATO DALLA REGIONE LAZIO

Certificato UNI EN ISO 9001:2008



Servizi Integrati per l'Infanzia
Baby Sitting & Animazione

Progetto Alta Formazione

B. L'esperienza maturata è stata utile ai fini del tuo percorso?

SI	NO
----	----

Se NO spiega perché: _____

C. Descrivi le attività svolte (ad esempio: accoglienza, giochi strutturati...)

D. Valuta e descrivi l'esperienza con l'animatore

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
----------	----------	----------	----------

E. Ad oggi in quale tipologia di animazione ti senti più portato?

(Ristofamily, McDonald, feste private, matrimoni, ecc... o ad esempio fascia d'età preferita.)

LOGOS P.A.F. Progetto Alta Formazione s.r.l. Unipersonale

Direzione e Sede legale: Via Alfredo Catalani, 27 – 00199 – Roma

Tel. 06.86.39.95.12 – 06.86.21.07.71/88 - Fax: 06.86.38.10.42

Succursale: Circonvallazione Ostiense, 80 – 00154 - Roma

Tel./Fax 06.96.04.56.73 – 06.96.04.56.74

P.IVA 08435921005 – N. REA RM-1094612

Capitale Sociale € 10.000,00 i.v.

segreteria@logospaf.it - logospaf@pec.it - www.logospaf.it



REGIONE
LAZIO



Certificato UNI EN
ISO 9001:2008