

## Vmesno spremljanje zadovoljstva udeležencev/k središča za samostojno učenje

**Spoštovani/a udeleženec/ka središča za samostojno učenje,**

**v središču za samostojno učenje želimo spremljati Vaše zadovoljstvo z našo dejavnostjo. Ob Vašem petem obisku središča Vas zato prosimo, da izpolnite krajši anonimen vprašalnik. Odgovori nam bodo vodilo pri nadaljnjem razvoju in delovanju središča za samostojno učenje. Za Vaše sodelovanje se Vam najlepše zahvaljujemo.**

**Sodelavci središča za samostojno učenje**

**Organizacija, v kateri obiskujete središče za samostojno učenje (vpišite ime organizacije):** \_\_\_\_\_

1. **Spol** (ustrezno obkrožite)

M	Ž
---	---

2. **Starost** (ustrezno obkrožite)

<b>A</b>	do 15 let	<b>Č</b>	40 – 49	<b>F</b>	ni podatka
<b>B</b>	16 – 26	<b>D</b>	50 – 64		
<b>C</b>	27 – 39	<b>E</b>	nad 64		

3. **Izobrazba** (ustrezno obkrožite)

<b>A</b>	nedokončana OŠ	<b>E</b>	višja/visoka
<b>B</b>	končana OŠ	<b>F</b>	univerzitetna
<b>C</b>	nižja poklicna, poklicna	<b>G</b>	specializacija, magisterij, doktorat
<b>Č</b>	štiriletna poklicna, strokovna izobrazba	<b>H</b>	drugo, kaj? _____
<b>D</b>	gimnazija		

4. **Status** (ustrezno obkrožite)

<b>A</b>	zaposlen	<b>Č</b>	kmet	<b>F</b>	otroci do 15. leta
<b>B</b>	brezposelni	<b>D</b>	gospodinja	<b>G</b>	drugo, kaj? _____
<b>C</b>	upokojenec	<b>E</b>	študent/dijak		

5. **Kako lahko ocenite Vaše zadovoljstvo v središču za samostojno učenje?**

Ustrezno oceno označite z (X), pri čemer je 5 - najvišja in 1-najnižja ocena.

Vaše zadovoljstvo		5	4	3	2	1
1.	z delom zaposlenih					
2.	z gradivom					
3.	s pripomočki					
4.	z učnim okoljem					

**6. Kako bi opisali izkušnje, ki jih imate z učenjem v središču za samostojno učenje?**

Opišite svoje izkušnje z učenjem v središču za samostojno učenje. Napišete lahko karkoli, kar nam želite sporočiti.

---



---



---



---

**7. Ali ste vključeni v organizirane oblike izobraževanja (šola, tečaj ipd.)?**

Obkrožite DA ali NE pri obeh naštetih možnostih.

<b>A</b>	<b>v organizaciji</b> , kjer obiskujete središče za samostojno učenje	<b>DA</b>	<b>NE</b>
<b>B</b>	<b>izven organizacije</b> , kjer obiskujete središče za samostojno učenje	<b>DA</b>	<b>NE</b>

**8. Kaj od navedenega menite, da ste si pridobili z učenjem v središču za samostojno učenje?**

Označite **SAMO en odgovor**, ki za vas najbolj drži.

<b>A</b>	novo, dodatno znanje
<b>B</b>	poglobitev oz. utrditev prejšnjega znanja
<b>C</b>	znanje uporabe računalnika in računalniških programov
<b>Č</b>	povečanje samostojnosti pri učenju in odgovornost do lastnega znanja
<b>E</b>	pridobitev oz. utrditev delovnih navad za učenje
<b>F</b>	učinkovitost učenja in boljši načini učenja
<b>G</b>	drugo, kaj:

**9. Na katerih vsebinskih področjih bi se še želeli učiti, pa jih niste zasledili v središču za samostojno učenje, ki ga obiskujete?**

---



---



---



---

Zahvaljujemo se Vam za vaš čas.

Vaši odgovori nam bodo v pomoč pri nadaljnjem razvoju in načrtovanju organiziranega samostojnega učenja v Sloveniji.