



АНКЕТА ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ, ПОВ'ЯЗАНИХ З КУРСОМ

Ім'я та прізвище	
Заголовок проєкту	ЗАХІДНОПОМОРСЬКА АКАДЕМІЯ КОМП'ЮТЕРНОЇ ГРАМОТНОСТІ

1. ОЧІКУВАННЯ ЩОДО ПРОГРАМИ КУРСУ

(1 – мало важливо, 5 дуже важливо)

Оволодіння комп'ютером і застосування навичок у повсякденному житті	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Оволодіння комп'ютером і застосування навичок під час користування публічними послугами	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Оволодіння комп'ютером і комп'ютерними програмами і застосування навичок у професійній діяльності	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Підвищення свідомості та знань стосовно забезпечення безпеки під час користування мережею Інтернет	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Отримання сертифікату, що підтверджує знання та навички роботи з комп'ютером	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

2. ОЧІКУВАННЯ ЩОДО СПОСОБУ ПРОВЕДЕННЯ КУРСУ

(1 – мало важливо, 5 дуже важливо)

Застосування Тренерами прикладів для пояснення тем	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Готовність до дискусії та запитань учасників	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

3. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА УМОВИ ПРОВЕДЕННЯ КУРСУ

Очікую, що курс проходитиме в будні дні	ТАК <input type="checkbox"/>	НІ <input type="checkbox"/>
Очікую, що курс проходитиме у вихідні (субота - неділя)	ТАК <input type="checkbox"/>	НІ <input type="checkbox"/>
Очікую, що курс проходитиме за місцем проживання або в найближчій околиці	ТАК <input type="checkbox"/>	НІ <input type="checkbox"/>
Оптимальна для мене частота занять — раз на тиждень	ТАК <input type="checkbox"/>	НІ <input type="checkbox"/>
Оптимальна для мене частота занять — декілька разів на тиждень	ТАК <input type="checkbox"/>	НІ <input type="checkbox"/>
Очікую, що організатор надає навчальні матеріали	ТАК <input type="checkbox"/>	НІ <input type="checkbox"/>
Очікую, що організатор забезпечить швидке харчування під час проходження курсу	ТАК <input type="checkbox"/>	НІ <input type="checkbox"/>

4. ІНШІ ОЧІКУВАННЯ ЩОДО ЗАНЯТЬ:

.....

.....