



QUESTIONARIO “POST-PROGRAMMA” PER L’INSEGNANTE

La Fondazione per un Mondo Libero dalla Droga vorrebbe ricevere la tua valutazione sull’uso di questa *Guida per l’Insegnante*. Per favore, compila il questionario che segue dopo il completamento del programma La Verità sulla Droga e mandalo alla Fondazione per un Mondo Libero dalla Droga (indirizzo alla fine di questa Guida).

Nome: _____

Data: _____

Indirizzo della scuola: _____

Telefono della scuola: (+)__ **Telefono di casa:** (+)_____

Classi in insegna: _____

Materie: _____

1. Per favore, fornisci alcune informazioni sulla scuola dove lavori:

Numero approssimativo degli studenti: _____

Tipo di scuola: _____

Zona dove la scuola è situata (cerchiane una):

Città

Periferia

Campagna



QUESTIONARIO "POST-PROGRAMMA" PER L'INSEGNANTE

Il livello medio delle entrate per la zona in cui la scuola è situata (cerchiane uno):

Basso Medio Alto

2. Che valutazione dai alla presentazione del programma di prevenzione della droga *La Verità sulla Droga*?

Scadente **Discreta** **Buona** **Eccellente**

Per favore, fai le tue osservazioni: _____

3. Quale delle seguenti affermazioni descrive meglio l'uso che hai fatto del programma *La Verità sulla Droga*?

Ho usato gli opuscoli *La Verità sulla Droga* con i miei studenti.

Ho usato gli annunci di pubblica utilità.

Ho usato il Documentario *La Verità sulla Droga* nella mia classe.

Ho usato i Piani di Lezione della *Verità sulla Droga* in classe.

Ho usato l'intero programma.

Altro (per favore, fornisci dettagli): _____

4. Che cosa ti è stato più di aiuto della *Guida per l'Insegnante della Verità sulla Droga*?

5. Quali sono stati i risultati migliori che hai osservato dall'uso del programma *La Verità sulla Droga*? (Allega resoconti separati come necessario.)



6. Valuta i miglioramenti (da 1 a 10) per ogni categoria:

	Prima	Dopo
i. Comprensione del soggetto droga	___	___
ii. Atteggiamento verso la droga	___	___
iii. Partecipazione della classe	___	___
iv. Comportamento in merito alla droga	___	___
v. Partecipazione degli studenti alle attività "Liberi dalla Droga"	___	___
vi. Rendimento scolastico	___	___
vii. Altro (per favore, fornisci dettagli)	___	___

Per favore, allega qualsiasi informazione specifica che vuoi fornire sui punti di cui sopra.

7. Hai bisogno di copie aggiuntive degli opuscoli o dei materiali *La Verità sulla Droga*?

8. Hai bisogno di qualsiasi altra assistenza?

9. Hai consigliato il programma *La Verità sulla Droga* ad altri insegnanti?

Sì No

10. Per favore, segna se sei d'accordo che i tuoi risultati e commenti vengano resi noti ad altri nelle pubblicazioni della Fondazione per un Mondo Libero dalla Droga (identificati esclusivamente dalle tue iniziali, professione e stato/nazione).

Sì No

11. Commenti: _____

Per favore, inviaci il questionario. Grazie!