

**EVALUATION PROFESSEUR**

Votre avis est important, nous utilisons ces informations pour améliorer toujours plus la qualité de nos animations.

Pourriez-vous remplir ce questionnaire et nous le renvoyer :

- par **mail** : liège@besace.be

- ou par **courrier postal** : ASBL BESACE, Vinâve d’île 9, 4000 Liège

- ou à la fin de l’animation

- ou le compléter en ligne via [www.besace.be/handistand](http://www.besace.be/handistand)

Etablissement :

Nom Prénom :

Fonction :

Année :

µ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Animateur(s)** | Très bien | Bien | Satisfaisant | Insatisfaisant | Pas d’avis |
| Maîtrise du sujet |  |  |  |  |  |
| Qualités pédagogiques |  |  |  |  |  |
| Gestion du groupe |  |  |  |  |  |
| Gestion du temps |  |  |  |  |  |

Commentaire éventuels et/ou suggestions :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Supports pédagogiques** | Très bien | Bien | Satisfaisant | Insatisfaisant | Pas d’avis |
| Les roll-up |  |  |  |  |  |
| Les modes d’emploi |  |  |  |  |  |
| Le cahier de l’élève |  |  |  |  |  |
| Le cahier du professeur |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ateliers** | Très bien | Bien | Satisfaisant | Insatisfaisant | Pas d’avis |
| Contenu adapté au niveau des enfants |  |  |  |  |  |
| Clarté des consignes |  |  |  |  |  |
| Interaction avec les enfants |  |  |  |  |  |
| Lien avec les socles de compétences |  |  |  |  |  |
| Pertinence des animations |  |  |  |  |  |

Commentaire éventuels et/ou suggestions :

**Qu’attendiez-vous de ce projet ? A quel besoin a-t-il répondu ?**

**Le retour des élèves est-il positif suite à ce projet ?**

**Avez-vous pu observer un changement de comportement/d’image par rapport au handicap ?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Très bien | Bien | Satisfaisant | Insatisfaisant | Pas d’avis |
| **Satisfaction globale** |  |  |  |  |  |

**Observations, recommandations, pistes d’amélioration**

 **MERCI**