

# ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

NOMBRE \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

CURSO \_\_\_\_\_

**MARCA UNA SOLA OPCIÓN DE RESPUESTA.**

Nº	QUESTIONS
1	<p>¿Qué actividad te gustó más durante la clase?</p> <p> <input type="radio"/> Juegos                        <input type="radio"/> Materiales                        <input type="radio"/> Videos                        <input type="radio"/> Actividades para participar                 </p>
2	<p>¿Los materiales que usamos te ayudaron a entender mejor?</p> <p> <input type="radio"/> Sí, mucho                        <input type="radio"/> Un poco                        <input type="radio"/> No me ayudaron                 </p>
3	<p>¿Cómo fueron las explicaciones de la docente?</p> <p> <input type="radio"/> Muy claras                        <input type="radio"/> Claras                        <input type="radio"/> Un poco difíciles                 </p>
4	<p>¿Las actividades te ayudaron a participar en clase?</p> <p> <input type="radio"/> Participé mucho                        <input type="radio"/> Participé un poco                        <input type="radio"/> Casi no participé                 </p>
5	<p>¿Cómo te sentiste realizando las actividades?</p> <p> <input type="radio"/> Contento/a                        <input type="radio"/> Tranquilo/a                        <input type="radio"/> Aburrido/a                 </p>
6	<p>¿Qué recurso te pareció más interesante?</p> <p> <input type="radio"/> Tarjetas                        <input type="radio"/> Juegos digitales                        <input type="radio"/> Videos                        <input type="radio"/> Materiales para manipular                 </p>
7	<p>¿Pudiste realizar las actividades con facilidad?</p> <p> <input type="radio"/> Sí, fácilmente                        <input type="radio"/> Con un poco de ayuda                        <input type="radio"/> Me costó mucho                 </p>
8	<p>¿Las actividades te ayudaron a recordar lo aprendido?</p> <p> <input type="radio"/> Sí                        <input type="radio"/> Un poco                        <input type="radio"/> No                 </p>
9	<p>¿Qué hiciste cuando tenías dudas?</p> <p> <input type="radio"/> Pregunté a la docente                        <input type="radio"/> Pregunté a un compañero                        <input type="radio"/> Me quedé callado/a                 </p>
10	<p>¿Te gustaría volver a aprender con actividades parecidas?</p> <p> <input type="radio"/> Sí, mucho                        <input type="radio"/> Tal vez                        <input type="radio"/> No                 </p>

Gracias por resolver este cuestionario