

Autovalutazione



NOME: _____ DATA : _____ CLASSE: _____			
Ho compreso la consegna del compito?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> IN PARTE
Ho individuato le informazioni richieste?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> IN PARTE
Ho partecipato alla realizzazione del compito?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> IN PARTE
Mi è piaciuto collaborare con i compagni?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> IN PARTE
Mi è piaciuto lavorare al computer?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> IN PARTE
Mi è piaciuto il risultato finale?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> IN PARTE
C'è qualcosa che avrei potuto fare meglio o che farei in modo diverso?			

