

УЧЕБЕН ПРОЕКТ 'ШАЙН' - АНКЕТА (Bulgarian)

Учебно място: _____ Град: _____

Дата: _____

Благодарим Ви за отделеното време за попълването на тази анкета. Вашите отговори ще ни помогнат да узнаем какво сте научили по време на работата с Вашия преподавател и какво би било необходимо за усъвършенстването на тази програма.

1. Моят преподавател (отбележете един от отговорите):

- Помогна на много учащи се в моя клас. Работеше с малка група учащи се.
- Обучаваше ме индивидуално.

2. В отговор на следващите въпроси, моля дайте Вашата преценка за това как сте се чувствали преди работата с Вашия преподавател и как се чувствате сега:

	<i>Преди работата с моя преподавател:</i>			<i>Сега:</i>		
	Малко 1	Повече 2	Много 3	Малко 1	Повече 2	Много 3
a. Разбирам английски.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Чувствам се уверен(а) говорейки английски.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Мога да се изразявам на английски.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Знам за историята на Съединените Щати.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Знам за американското общество.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. За мен е удоволствие да се уча.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Знам за младежта в щатите.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Чувствам се подготвен(а) за изпита за гражданство.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Чувствам се подготвен(а) да гласувам на изборите в Съединените Щати.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Моля кажете до каква степен сте подобрили уменията си след работата с Вашия преподавател:

	Много по-добре	Малко по-добре	Няма подобрене
a. Участие в часа по английски/гражданство.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Използване на обществен транспорт.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Питане за посоки.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Отговаряне на телефона.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Оказване помощ на хората в моята община.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Използване на обществени услуги без преводаческа помощ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Намиране на работа.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Четене на вестник.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Благодарим Ви!

Project SHINE Learner Survey

Tutoring Site: _____ City: _____

Date: _____

Thank you for taking the time to complete this survey. Your answers will help us to know what you learned as you worked with your SHINE tutor and how to improve our program.

1. My tutor (check one answer):

- Helped many learners in my class. Worked with a small group of learners.
- Tutored me individually.

2. For the following questions, please rate how you felt before you worked with your tutor and how you feel now:

	<i>Before I worked with my tutor:</i>			<i>Now:</i>		
	A little 1	Some 2	A lot 3	A little 1	Some 2	A lot 3
a. I understand English.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. I feel confident speaking English.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. I can express myself in English.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. I know about U.S. history.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. I know about American society.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. I enjoy learning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. I know about young people in the U.S.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. I feel prepared to take the citizenship exam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. I feel prepared to vote in U.S. elections.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Please tell us whether you got a lot better, a little better, or not at all better at the following skills after working with your tutor:

	A lot better	A little better	Not at all better
a. Participating in my English/citizenship class.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Taking public transportation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Asking for directions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Answering the phone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Helping people in my community.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Using community services without translation help.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Getting a job.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Reading the newspaper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Thank You!