

Projekt SHINE Upitnik za učesnike (Croatian)

Mjesto predavanja: _____ Grad: _____

Datum: _____

Hvala što ste odvojili vrijeme da popunite ovaj upitnik. Vaši odgovori će nam pomoći da saznamo što ste naučili tijekom rada sa SHINE predavačem i kako da unaprijedimo naš program.

1. Predavač (označite jedan odgovor):

- je pomogao velikom broju učesnika u mom razredu. je radio sa malom grupom učesnika.
 je podučavao mene osobno.

2. Kod sljedećih pitanja, molimo da procijenite kako ste se osjećali prije rada sa vašim predavačem i kako se sada osjećate:

	<i>Prije rada sa predavačem:</i>			<i>Sada:</i>		
	Malo 1	Donekle 2	Jako puno 3	Malo 1	Donekle 2	Jako puno 3
a. Razumijem engleski.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Samouvjeren/a sam kad pričam engleski.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Mogu se izraziti na engleskom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Poznajem američku historiju.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Poznajem ustrojstvo američkog društva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Volim da učim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Imam saznanja o mladim ljudima u Sjedinjenim Državama.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Osjećam se spremnim/spremnom za polaganje testa za državljanstvo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Osjećam se pripremljenim/pripremljenom za glasanje na američkim izborima.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Molimo kažite nam da li ste se jako popravili, malo popravili ili se uopće niste popravili u ovim vještinama nakon rada sa predavačem:

	Jako sam se popravio/la	Malo sam se popravio/la	Uopće se nisam popravio/la
a. Učestvovanje u časovima engleskog za državljanstvo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Korištenje javnog saobraćaja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Raspitivanje za pravac vožnje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Javljanje na telefon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Pomaganje ljudima u mojoj sredini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Korištenje državnih usluga bez prevoditelja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Zaposlenje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Čitanje novina.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvala!

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!