Agenzia Formazione Orientamento Lavoro Monza e Brianza

C.F.P. Giuseppe Terragni Meda

Sondaggio per l'utenza

DATA ____/____/_____

Nome e Cognome	
*Corso (campo obbligatorio)	
Età	
Domiciliato/residente nella città di	
Email o numero di telefono	

SEI VENUTO A CONOSCENZA DI QUESTO CORSO ATTRAVERSO?

☐ **La pagina internet del vostro sito di cui conoscevo già l'indirizzo**

☐ **Ricerca su internet con motori di ricerca**
indicare la parola chiave inserita _____

☐ **Manifesti pubblicitari**

☐ **La scuola/i docenti**
indicare il nome dell'istituto _____

☐ **Depliant e/o volantini**
situati presso (es. URP, Biblioteca, fiere etc.) _____

☐ **L'azienda presso cui lavoro**
☐ **Link da altri siti (indicare quale)**_____

☐ **La pagina facebook dell'azienda**

☐ **Giornali su carta stampata**
indicare il nome della testata _____

☐ **Organi di informazione on line (es. Monza e Brianza in rete; Medinforma; Monzacom)**
indicare il nome della testata _____

☐ **Portali quali E.magister, Cerca corso (specificare)** _____

☐ **Centro per l'impiego di** ☐ **Cesano Maderno** ☐ **Monza** ☐ **Seregno** ☐ **Vimercate**

☐ **Attraverso passaparola di:**
- ☐ **altri che hanno già frequentato un corso con noi**
- ☐ **altri che non hanno ancora frequentato un corso con noi**

indicare la fonte (amici, colleghi, gruppi di associazioni etc) _____

☐ **Altro** _____

VORRESTI RICEVERE INFORMAZIONI AGGIORNATE SU AFOL ISCRIVENDOTI ALLA NOSTRA NEWSLETTER

se si indicare l'indirizzo e-mail _____

POTRESTI ESSERE INTERESSATO ALLA FREQUENTAZIONE DI ALTRI CORSI

indicare quali _____