

INSTITUTO BÍBLICO CATOLICO

(213) 637-7705 archla.org/biblia

Formulario para observar una clase del Curso de Iniciación a la Biblia

Fecha de hoy _____

Parroquia _____ Ciudad _____

Nombre del Estudiante _____ Teléfono _____

Nombre del Animador a quien se le observa _____

Tema presentado _____ Aspecto: Histórico Literario Teológico

1. Llegada y Preparación

Altar de acuerdo al tema _____ Al Tiempo Litúrgico _____

Presentación personal (Vestido y peinado de manera profesional): _____

Puntualidad _____ Iluminación del salón _____

Interacción con los participantes _____

¿Sabe trabajar en equipo? _____

2. Conducción de la Clase:

Hizo un repaso de la clase anterior	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Introdujo el Tema de la Clase	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
El vocabulario fue acorde al tema	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Se centró en el tema de la clase	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Motivo a los estudiantes	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Mostró entusiasmo (pasión)	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Explicó a un ritmo adecuado	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Pudo responder las preguntas	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Únicamente leyó las diapositivas	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Es claro el mensaje que transmite	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Estaba preparado(a) con la agenda	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desarrollo los temas de la agenda	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

3. Utilización del Material de Trabajo

Diapositivas acorde al tema	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Diapositivas cargadas de letras	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Diapositivas explicativas y sencillas	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Colores de diapositivas acordes	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

4. Evaluación del Animador: Excelente Muy Bueno Bueno Regular Necesita Mejorar

5. Qué fue lo que más te gustó del Animador _____

6. Que sugerencias le haces al Animador para mejorar _____

Firma del estudiante observador _____ Firma del animador _____

Nota: Comunicarse con el coordinador/a del Centro Bíblico, días antes de su observación.