

# 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.*