

Nome Participante: _____Tiago Rodrigues_____

Observer's Script

Tarefas	O participante conseguiu realizar a tarefas?	Tempo Demorado (mm:ss)	Nr de erros?	Esteve perdido?	Pediu ajuda	Nível de dificuldade encontrada 1 – muita dificuldade 5 – muito fácil															
1	não <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/>	<u>3min</u> :		não <input type="checkbox"/> um pouco <input checked="" type="checkbox"/> muito <input type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> qual?	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5										
1	2	3	4	5																	
2	não <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/>	<u>1min30s</u> : 		não <input type="checkbox"/> um pouco <input checked="" type="checkbox"/> muito <input type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> qual?	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5										
1	2	3	4	5																	
3	não <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/>	<u>1min</u> :	2	não <input type="checkbox"/> um pouco <input checked="" type="checkbox"/> muito <input type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> qual?	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td colspan="5"> </td></tr><tr><td colspan="5">.</td></tr></table>	1	2	3	4	5						.				
1	2	3	4	5																	
.																					
4	não <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/>	<u>5s</u> :		não <input checked="" type="checkbox"/> um pouco <input type="checkbox"/> muito <input type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> qual?	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5										
1	2	3	4	5																	

Observações: