Satisfacción de los participantes con el desarrollo de las actividades de capacitación o formación

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dependencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la capacitación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1)** **Tipo de Vinculación**

PLANTA CONTRATO

**Nota:** Si su respuesta es Planta, por favor contestar la siguiente pregunta\*, de lo contrario continúe con la pregunta 2

**\*NIVEL JERÁRQUICO:** ASESOR DIRECTIVO PROFESIONAL TÉCNICO ASISTENCIAL

**2) Asigne una calificación de 1 a 5 a los siguientes aspectos relacionados con el evento o curso: 5 excelente, 4 bueno, 3 regular, 2 malo, 1 deficiente**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VARIABLES** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **ORGANIZACIÓN LOGISTICA DE LA CAPACITACION** | | | | | |
| Proceso de divulgación previa |  |  |  |  |  |
| Proceso de inscripción (si aplica) |  |  |  |  |  |
| Logística e instalaciones (organización) |  |  |  |  |  |
| Horario del evento |  |  |  |  |  |
| **EVALUACION DE LA CAPACITACION** | | | | | |
| ¿Qué tan satisfecho está con la experiencia de aprendizaje? |  |  |  |  |  |
| ¿El contenido de la capacitación cumplió con las expectativas? |  |  |  |  |  |
| ¿Ha aprendido algo nuevo? |  |  |  |  |  |
| ¿Cómo calificaría la calidad de la capacitación? |  |  |  |  |  |
| ¿Es útil esta capacitación? |  |  |  |  |  |
| **EVALUACIÓN DEL CONFERENCISTA** | | | | | |
| conocimiento y dominio del tema |  |  |  |  |  |
| Metodología y Pedagogía |  |  |  |  |  |
| Disposición para atender inquietudes |  |  |  |  |  |

**3)** **Aspectos por mejorar de esta actividad**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_