**CUESTIONARIO DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS ACCIONES FORMATIVAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | | | |
| Apellidos: | | | Nombre: | | | | | |
| Provincia: | | | Investigador Principal: | | | | | |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL** | | | | | | | | |
| Técnico FP | Diplomado | | Titulado superior | | | Doctor | | |
| **ÁREA FUNCIONAL** | | | | | | | | |
| Dirección | Administración | | Investigación | | Plataforma de investigación y documentación | | | |
| **PUESTO DE TRABAJO** | | | | | | | | |
| Médico | DUE | | Investigador | | | Técnico | | |
| Auxiliar enfermería | Administrativo /Gestor | | Otros(indicar): | | | | | |
| **DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD** | | | | | | | | |
| Denominación:  Entidad formadora/organizadora: | | | Modalidad:  Nº de horas : | | | | | |
| Fechas de inicio y final       al | | | Lugar de impartición: | | | | | |
| Tipo de acción formativa: | | | | | | | |  |
| **VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD**  Puntúe del 1 al 5 (con 1 para muy mal y 5 para muy bien)  Si la actividad es de adiestramiento práctico, valorar sólo los puntos 1, 2, 6 y 13  Si no procede, marcar NP en la casilla | | | | | | | | |
| 1. Utilidad de la acción formativa………………  2. Interés de la actividad……………………………  3. Adaptación al nivel y necesidad del grupo  4. Organización y coordinación……………………  5. Explicaciones teóricas……………………………..  6. Explicaciones prácticas……………………………  7. Medios técnicos empleados…………………… | |  | | 8. Nivel de participación……………………………  9. Documentación entregada……………………  10. Duración…………………………………………….  11. Condiciones de la sala…………………………  12. Cumplimiento de horario y programa  13. VALORACIÓN GLOBAL………………………… | | |  | |
| **SUGERENCIAS Y PROPUESTAS** | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Fecha:  Firma del trabajador: | | | | | | | | |