CUESTIONARIO DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA

DATOS PERSONALES			
Apellidos:		Nombre:	
Provincia:		Investigador Principal:	
CATEGORÍA PROFESIONAL			
☐ Técnico FP	☐ Diplomado	☐ Titulado superior	☐ Doctor
ÁREA FUNCIONAL			
☐ Dirección	☐ Administración	☐ Investigación	
PUESTO DE TRABAJO			
☐ Médico	☐ DUE	☐ Investigador	☐ Técnico
☐ Auxiliar enfermería	☐ Administrativo /Gestor	☐ Otros(indicar):	
DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD			
Denominación: Entidad formadora/organizadora:		Modalidad: Seleccionar Nº de horas :	
Fechas de inicio y final al		Lugar de impartición:	
Tipo de acción formativa: Seleccionar			

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.....	Selecciona	8. Nivel de participación.....	Selecciona
2. Interés de la actividad.....	Selecciona	9. Documentación entregada.....	Selecciona
3. Adaptación al nivel y necesidad del grupo	Selecciona	10. Duración.....	Selecciona
4. Organización y coordinación.....	Selecciona	11. Condiciones de la sala.....	Selecciona
5. Explicaciones teóricas.....	Selecciona	12. Cumplimiento de horario y programa	Selecciona
6. Explicaciones prácticas.....	Selecciona	13. VALORACIÓN GLOBAL.....	Selecciona
7. Medios técnicos empleados.....	Selecciona		

SUGERENCIAS YPROPUESTAS

Fecha: Firma del trabajador: