

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:	Modalidad:
Entidad formadora/organizadora:	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..... 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: