

EVALUACION DE LA ACTIVIDAD DE CAPACITACION

Nombre del Curso- Seminario - taller

--

Fecha de la Presentación Evaluación

Lugar en que se realizó la actividad

--

Con el objeto de mantener nuestro proceso de mejoramiento continuo en las acciones que emprendemos, le solicitamos que, por favor responda esta breve encuesta que nos permitirá conocer su apreciación particular respecto de la actividad de capacitación que acaba de concluir, de forma que, si corresponde repetirla en el futuro para otras personas, podamos considerar sus aportes. Muchas gracias.

1. **Rendimiento docente.** Para este fin se pide que considere la siguiente escala conceptual:

Escala	Concepto
4	Excelente: el (la) relator(a) superó los niveles de calidad esperados
3	Bien: el (la) relator(a) cumplió con los niveles de calidad esperados
2	Regular: el (la) relator(a) demostró parcialmente sus competencias
1	Mal: el (la) relator(a) no cumplió con las expectativas del curso

Si fue más de un relator, identifíquelo y coloque para cada uno de ellos, en la respectiva área a evaluar la nota (escala) que usted estima adecuada según los conceptos señalados más arriba. Si es uno sólo, señálelo en el número 1.

Áreas a Evaluar	Nombre Docente
Contenidos o materias enseñadas	
Dominio de los contenidos	
Metodología aplicada	
Espacios de participación	
Ejemplificación de materias	
Clases animadas y motivadoras	
Clasificación global del relator	

Uso Exclusivo Unidad de Capacitación.

Total puntajes de relator	(a):
---------------------------	------

Señale otros aspectos que usted estima relevantes dejar expresados acerca del desempeño del curso:

--

2. **Cumplimiento de objetivos y calidad de las instalaciones.** Complete por favor el cuestionario de más abajo aplicando la siguiente escala conceptual.

Escala	Concepto
4	Totalmente de acuerdo: afirmación válida de manera plena, sin excepciones.
3	De acuerdo: aseveración verdadera, con pocas excepciones no relevantes.
2	Medianamente de acuerdo: afirmación válida parcialmente.
1	Totalmente en desacuerdo: afirmación no válida en este caso.

Encierre en un círculo la opción elegida como válida para cada una de las siguientes afirmaciones:

	Totalmente de acuerdo			Totalmente en desacuerdo
1. El curso cumplió con los objetivos de aprendizaje esperados por usted.	4	3	2	1
2. Los contenidos vistos fueron novedosos para usted	4	3	2	1
3. Los contenidos tratados en el curso son aplicables en sus tareas actuales, permitiendo mejorarlas.	4	3	2	1
4. Las dependencias cumplieron con aspectos de comodidad requeridos: luz, calefacción, mobiliario adecuado, etc.	4	3	2	1
5. El soporte tecnológico fue adecuado para los fines requeridos en esta capacitación.	4	3	2	1
6. La calidad de la atención en los intermedios fue adecuada y permitió efectivamente recuperar la capacidad de concentración en el curso.	4	3	2	1
7. La ubicación del recinto permitió el acceso oportuno para la realización de la actividad.	4	3	2	1

Uso exclusivo Unidad de Capacitación

Σ de los puntajes marcados por columna	(f):	(g):	(h):	(i):
Σ de los puntajes (f+g+h+i)	(k):			
Σ de los puntajes totales (parte 1 y 2) (e+k)				

Señale por favor, todo elemento que, en su opinión, contribuirá a comprender mejor alguna de sus respuestas:

Señale, por favor, que otro elemento o factor contribuiría, en su opinión, a mejorar los resultados de este curso.