**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 13Si 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 grupo4. 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 programa13. VALORACIÓN GLOBAL………………………… |  |
| **SUGERENCIAS Y PROPUESTAS** |
|  |  |
| Fecha:      Firma del trabajador:  |