## SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE Avaliação da Qualidade do Treinamento



Avaliação da Qualidade do Treinamento									
	Treinamento:								
Nome do Instrutor:									
	Data:								
	Local do Treinamento	o:							
N	ome (não é obrigatóri	o se							
	identificar):								
	-		o, avalie o treinamento que acab ão que melhor descreve a sua op escala:	•	•				
	1		2	3					
	Diacordo Concordo		Concordo	Concordo Totalmente					
Conteúdo/Utilidade do Treinamento				1	2	3			
1	O conteúdo do treina								
	O conteúdo abordado pode ser aplicado na execução de								
2	minhas tarefas.								
3	Depois do treinamer no trabalho.								
4	Tenho condições de conteúdo deste treir								
5	5 A carga horária foi adequada ao conteúdo proposto.								
Justifica	ativas e Melhorias:								
Desempenho do Instrutor				1	2	3			
6	O instrutor demonstrou conhecimento do assunto abordado.								
7	O instrutor soube ap situações de trabalho								
8	O instrutor manteve um bom relacionamento com a turma.								
Justifica	ativas e Melhorias:								
	Motivaçã	ío para o tr	einamento	1	2	3			
9	Participei deste trein	amento mo	otivado.						
10	Meu interesse aume								
11	O treinamento foi im profissional.								
Justifica	ativas e Melhorias:								

Identificação	Armazenamento	Proteção/Acesso	Recuperação	Retenção	Disposição dos registros
REG 02 p.1/1	REG 02 p.1/1 Envelope específico Envelope específico / Colaboradores da área		Por nome / data	01 ano	Reciclagem