|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre taller:** | **Facultad:** |
| **Docente:** | **Fecha:** |

**Evaluación**

Agradecemos su sinceridad para responder esta encuesta, que aplica para conocer su percepción sobre el desarrollo de los talleres ofrecidos por la División de Orientación Universitaria.

Marque con una “X” el valor en la escala de 5 a 1, donde 5 es excelente, 4 es bueno, 3 es regular, 2 es malo y 1 es pésimo.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREGUNTAS** | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **NR** | **TOTAL** |
| 1. Aplicabilidad del taller en su formación profesional |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Calidad temática del taller |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Calidad de las actividades y su metodología |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. El docente cumplió los objetivos del taller |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. El docente mantiene con los alumnos relaciones respetuosas y cordiales dentro de un clima de tolerancia y entendimiento |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. El docente domina el tema |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Calificación general del docente |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Aspectos positivos** |
|  |

|  |
| --- |
| **Sugerencias** |
|  |