



ENCUESTA DE SATISFACCION DE CAPACITACION

Fecha Emisión: 02/07/2016 - Fecha Revisión: 04/07/2016

Título Capacitación:

Fecha:

1. La capacitación en general le resultó:

Excelente <input type="radio"/>	Muy bueno <input type="radio"/>	Bueno <input type="radio"/>	Regular <input type="radio"/>	Malo <input type="radio"/>
---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------

2. Las presentaciones, paneles, audio, video, el material de apoyo y la duración en general, le resultó:

Excelente <input type="radio"/>	Muy bueno <input type="radio"/>	Bueno <input type="radio"/>	Regular <input type="radio"/>	Malo <input type="radio"/>
---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------

3. En cuanto al dominio del tema, amabilidad y disposición el disertante le pareció:

Excelente <input type="radio"/>	Muy bueno <input type="radio"/>	Bueno <input type="radio"/>	Regular <input type="radio"/>	Malo <input type="radio"/>
---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------

4. Se sintió cómodo (con el lugar físico: considere limpieza, orden, luminosidad, etc.).

Si <input type="radio"/>	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

5. Como catalogaría la metodología de la capacitación:

Excelente <input type="radio"/>	Muy bueno <input type="radio"/>	Bueno <input type="radio"/>	Regular <input type="radio"/>	Malo <input type="radio"/>
---------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------

6. ¿Cree que la capacitación sirve a su desempeño diario y/o a los objetivos de calidad?

Si <input type="radio"/>	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

7. ¿Se siente satisfecho respecto de las expectativas que Ud. tenía del curso?

Si <input type="radio"/>	<input type="radio"/> No
--------------------------	--------------------------

8. ¿Qué tema le interesaría profundizar en otras propuestas de capacitación?
