Estimados funcionarios:

Su opinión es muy importante, por ello agradecemos evaluar la capacitación recibida respondiendo la siguiente encuesta.

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD**
 |
| Tema de la capacitación: | Fecha de la Actividad: |
| Nombre Instructor: | **DD** | **MM** | **AAAA** |

|  |
| --- |
| 1. **CALIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN**
 |
| Por favor marque con una (X), en el campo de la opción seleccionada, **siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor.** |
| **TEMAS A EVALUAR** | **CALIFICACIÓN** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Aplica |
| **CONTENIDO** |
| Los objetivos de la capacitación fueron claros. |  |  |  |  |  |  |
| Los contenidos de la capacitación han cubierto sus expectativas. |  |  |  |  |  |  |
| Las presentaciones fueron claras y fáciles de seguir. |  |  |  |  |  |  |
| La capacitación recibida es útil para su formación. |  |  |  |  |  |  |
| **EXPOSITOR** |
| El expositor domina el tema tratado. |  |  |  |  |  |  |
| El expositor tiene dominio del grupo. |  |  |  |  |  |  |
| El expositor estimula el intercambio de ideas y experiencias. |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES** |
| Si tiene algún comentario adicional o sugerencia que quiera compartir con nosotros, agradecemos lo consigne en este espacio: |

**¡¡Muchas gracias por su tiempo y colaboración!!**

**Dirección de Gestión Humana.**