

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL DE LA ACTIVIDAD**  
(Datos a cumplimentar por los participantes)

**Título del Curso:**

**Fechas de celebración:**

Su opinión sobre el curso que ha realizado nos permitirá mejorar las actividades de formación en el futuro. Por favor, conteste a todas las preguntas. Gracias

Por favor, indique la valoración que le merecen los siguientes aspectos del curso:

<b>OBJETIVOS</b>	<i>Muy alta</i>				<i>Muy baja</i>
	5	4	3	2	1
1.- Claridad en los objetivos del curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.- Consecución de los objetivos iniciales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- Satisfacción de las expectativas personales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>DIRECCIÓN/SECRETARÍA</b>	5	4	3	2	1
	4.- Director del curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.- Secretario del curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>CONTENIDOS / METODOLOGÍA</b>	<i>Muy alta</i>				<i>Muy baja</i>
	5	4	3	2	1
6.- Selección de contenidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.- Profundidad en el tratamiento de los contenidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.- Metodología práctica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.- Calidad en la presentación de los contenidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.- Utilización de recursos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.- El material del curso le ha resultado útil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**PONENCIAS**

12.- ¿Qué ponencias le han gustado más y por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13.- ¿Cuáles menos y por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14.- Otras observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ORGANIZACIÓN**

<i>Muy alta</i>		<i>Muy baja</i>		
5	4	3	2	1

15.- Instalaciones del centro

16.- Apoyo y disponibilidad dispensados por el personal

17.- La duración del curso ha sido

Corto  Adecuado  Largo

18.- El horario del curso ha sido

Denso  Adecuado

**ADAPTACIÓN**

<i>Muy alta</i>		<i>Muy baja</i>		
5	4	3	2	1

19.- Soluciones aportadas para resolver los problemas de aprendizaje de su materia.

20.- ¿Aconsejaría este curso a alguien con sus mismas necesidades?

Sí  No

**GENERAL**

21.- ¿Qué aspecto le ha gustado más y por qué?

---

---

---

22.- ¿Qué le ha gustado menos y por qué?

---

---

---

**VALORACIÓN GLOBAL**

<i>Muy alta</i>					<i>Muy baja</i>
5	4	3	2	1	

23.- Valoración del curso en su conjunto

Muchas gracias