|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Capacitación:** | **Fecha:** |
| **Lugar de la capacitación:** | **Facilitador o Conferencista:** |

*Las preguntas adjuntas le permiten expresar su opinión con relación a la aplicación de los conocimientos adquiridos en esta capitación. Lea cada punto cuidadosamente y responda con toda sinceridad y objetividad, ya que esto permite obtener la información adecuada para mejorar futuras capacitaciones o cursos de formación que se desarrollen en la Alcaldía de Ibagué.*

*Marque con una X la opción que considere conveniente.*

**CUESTIONARIO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTENIDO** | **Excelente**  **5** | **Bueno**  **4** | **Regular**  **3** | **Malo**  **2** |
| Estime que tanto de lo aprendido en esta capacitación, podrá aplicar en su trabajo. |  |  |  |  |
| Seleccione el nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual. |  |  |  |  |
| ¿Qué tan satisfecho se encuentra con las herramientas brindadas por la capacitación para el desarrollo de su trabajo**?** |  |  |  |  |
| ¿La metodología utilizada en la capacitación se estructuró de manera clara y comprensible? |  |  |  |  |
| Frente al conferencista o facilitador del tema, califique: |  |  |  |  |
| Dominio y conocimiento del tema |  |  |  |  |
| Capacidad para trasmitir las ideas |  |  |  |  |
| Uso de ayudas pedagógicas y lúdicas |  |  |  |  |
| ¿Cómo calificaría la logística del evento (material, salón, ayudas audiovisuales, refrigerios (si aplica), etc.)? |  |  |  |  |
| ¿***Tomando en cuenta la calidad y utilidad de la capacitación, considera que debería darse continuidad al tema y recomendaría este curso para más personas de la Entidad? En caso de ser afirmativa la respuesta poner el nombre de los cargos propuestos.*** | | | | |