

FICHA DE AVALIAÇÃO



Nome do Curso:

Data:

Local:

Senhor(a) Participante,

Com o objetivo de melhorarmos as capacitações apoiadas pelo SESCOOP/ES, solicitamos que você preencha a avaliação abaixo, assinalando com um "X", o ponto que mais se aproxima de sua opinião. Não há necessidade de se identificar, caso não queira. Sua avaliação é muito importante para nós. Muito obrigada pela sua contribuição!

Itens a serem avaliados	Muito Satisfeito	Satisfeito	Normal	Pouco Satisfeito	Insatisfeito
INSTRUTOR	😊😊	😊	😐	😞	😞😞
Conhecimento do assunto					
Linguagem clara e objetiva					
Esclarecimento de dúvidas					
Administração do tempo					
Apresentação do conteúdo em sequência lógica					
MATERIAL E CONTEÚDO	😊😊	😊	😐	😞	😞😞
Qualidade do material (conteúdo e quantidade)					
Casos e exercícios práticos					
Carga horária em relação ao conteúdo					
Cumprimento do conteúdo proposto					
O conteúdo é aplicável na prática					
ORGANIZAÇÃO	😊😊	😊	😐	😞	😞😞
Qualidade dos equipamentos utilizados					
Pontualidade (início, intervalos e término)					
Localização					
Estrutura (ambiente)					
Assistência durante a capacitação					
EXPECTATIVA INDIVIDUAL	😊😊	😊	😐	😞	😞😞
Expectativa antes do evento					
Expectativas foram atendidas					

Marque com um X uma nota de 1 a 10 para o evento: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Comentários e sugestões: (favor preencher com letra legível)
