

Załącznik nr 1

Ankieta ewaluacyjna dla uczestników szkolenia

pod nazwą:………………………………………………………………………………………………………………………………

Powiatowy Urząd Pracy chciałby uzyskać opinię Pana/Pani na temat kończącego się szkolenia. Jednym z naszych zadań jest zapewnienie osobom bezrobotnym odpowiedniego poziomu szkolenia, dlatego opinia Państwa będzie bardzo przydatna zarówno dla nas, jak i dla instytucji organizującej szkolenie. Prosimy zatem o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania.

ANKIETA JEST ANONIMOWA

Proszę zaznaczać odpowiednie pole znakiem „X”.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Płeć: | Kobieta |  | Mężczyzna |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Wiek: | do 24 lat |  | 25-34 lat |  | 35-44 lat |  |
|  | 45-50 lat |  | Powyżej 50 lat |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Wykształcenie: | podstawowe  i gimnazjalne |  | zasadnicze zawodowe |  | średnie ogólnokształcące |  |
|  | średnie zawodowe |  | policealne |  | wyższe |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak | | Nie | | Trudno powiedzieć | |
| Czy miejsce szkolenia zostało  odpowiednio przygotowane? |  | |  | |  | |
| Czy zapewniono odpowiednie wyposażenie techniczne? |  | |  | |  | |
| Czy godziny przeprowadzenia zajęć były odpowiednie? |  | |  | |  | |
| Czy organizacja szkolenia umożliwiała zintegrowanie się uczestników? |  | |  | |  | |
|  | W sam raz | | Za długie | | Za krótkie | | **Trudno powiedzieć** |
| Czy wymiarowy czas szkolenia był wystarczający? |  | |  | |  | |  |
|  | Tak | | Nie | | Trudno powiedzieć | |  |
| Czy program szkolenia był atrakcyjny ? |  | |  | |  | |
| Czy program szkolenia został zrealizowany w całości? |  | |  | |  | |
| Czy treści szkolenia odpowiadały jego tematyce? |  | |  | |  | |
| Czy zaproponowany sposób prowadzenia zajęć pomógł  uporządkować i poszerzyć wiedzę? |  | |  | |  | |
| Czy wykładowcy byli dobrze merytorycznie przygotowani do prowadzonego szkolenia? |  | |  | |  | |
| Czy treści szkolenia przekazywane były w sposób zrozumiały i przystępny? |  | |  | |  | |
| Czy ćwiczenia umożliwiały praktyczne przećwiczenie przyswojonej wiedzy? |  | |  | |  | |
| Czy podczas szkolenia panowała atmosfera sprzyjająca komunikacji i współpracy? | |  | |  | |  |
| Czy wykładowcy byli pozytywnie nastawieni do uczestników, odpowiadali na pytania, udzielali dodatkowych wyjaśnień? | |  | |  | |  |
|  | | Tak | | Nie | |  |
| Czy otrzymał/a Pan/Pani materiały szkoleniowe? | |  | |  | |
|  | | Tak | | Nie | | Trudno powiedzieć |
| Czy materiały szkoleniowe były zgodne z programem szkolenia? | |  | |  | |  |
| Czy materiały szkoleniowe były przystępnie napisane? | |  | |  | |  |
| Czy materiały szkoleniowe były przydatne w trakcie szkolenia? | |  | |  | |  |
| Czy materiały szkoleniowe będą pomocne w przyszłości? | |  | |  | |  |
| Czy szkolenie poszerzyło Pani/Pana wiedzę/umiejętności? | |  | |  | |  |
| Czy zdobyta wiedza/umiejętności przydatne będą w praktyce? | |  | |  | |  |
| Czy jest Pani/ Pan zadowolona/y z uczestnictwa w szkoleniu? | |  | |  | |  |
| Czy szkolenie spełniło Pani/ Pana oczekiwania? | |  | |  | |  |

Mocne strony szkolenia: …………………………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Słabe strony szkolenia: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Inne sugestie, uwagi dotyczące szkolenia: …………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Z jakiego innego szkolenia organizowanego przez tut Urząd Pracy chciałaby Pani / chciałby Pan skorzystać:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Dziękujemy za udział w badaniu.**

