Załącznik nr 2

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 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 pomógłuporządkować 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.**