

ENCUESTA DE EVALUACION DEL TALLER DE INSERCIÓN LABORAL

APELLIDO.....

NOMBRE.....

EDAD.....

TELEFONO.....

DOMICILIO.....

ESTUDIOS.....

E-MAIL.....

OPINE SOBRE	1	2	3	4	5
NIVEL ACADEMICO DOCENTE					
SE CUMPLIERON LOS OBJETIVOS?					
ASPECTOS ORGANIZATIVOS					
CUMPLIÓ CON SUS EXPECTATIVAS?					

Escala: 1=insuficiente 2=regular 3=bueno 4=muy bueno 5=excelente

1-. A su criterio cuáles fueron los aspectos más positivos del taller?

.....

.....

2-.A su criterio cuáles fueron los aspectos negativos del taller?

.....

.....

3- En lo personal, qué considera que le aportó el taller?

.....

.....

4-Cómo se enteró de la propuesta?

.....

.....

5-.Agregaría o modificaría algún contenido?.....

.....

.....

6- Observaciones y Sugerencias.....

.....

.....