Universidad Tecnológica de San Luis Río Colorado

Dirección de vinculación

# Opinión acerca de curso y/o capacitación

Nombre del curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instructor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instrucciones: Por favor califica los siguientes cuestionamientos utilizando la escala de valores del 0 al 5, donde: **0= no aplica, 1=malo, 2=regular, 3= bueno, 4=muy bueno y 5=excelente**.

|  |  |
| --- | --- |
| No.  | Pregunta  |
| 1  | ¿Cómo consideras las Instalaciones donde se realizó el curso?  |   |
| 2  | ¿Cómo consideras los equipos utilizados, (equipo de laboratorio, cómputo, maquinaria, herramientas, entre otros)?  |   |
| 3  | ¿Cómo evalúas el nivel de conocimiento del instructor?  |   |
| 4  | ¿Cómo evalúas la puntualidad del instructor para el inicio y termino de las sesiones?  |   |
| 5  | ¿Cómo evalúas la capacidad del instructor para transmitir los conocimientos?  |   |
| 6  | ¿Cómo consideras el material didáctico utilizado?  |   |
| 7  | ¿Cómo evalúas el tiempo dedicado a los temas?  |   |

Responde las siguientes preguntas colocando el número 1 o 2 según consideres, donde **1=Si y 2=No**.

1. La utilidad de los conocimientos adquiridos ¿beneficia el desempeño de tus labores?
2. ¿Se cumplieron tus expectativas del curso?
3. ¿El precio del curso lo consideras adecuado?
4. ¿Tomarías otro curso con nosotros?

¿Porqué?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. ¿Qué temas o cursos te interesan?
	1. Ingles
	2. Excel
	3. Plan de negocios
	4. Servicio al cliente
	5. Hidráulica
	6. AutoCad
	7. OPUS
	8. Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Qué horario te interesa?
	1. Vespertino
	2. Matutino

1. ¿Días de preferencia?
2. Lunes a viernes
3. Sábados

8. ¿Qué recomendaciones o sugerencias tienes?

FVI-EO-07

REV02

"Una vez impreso este documento se considera copia no controlada."