Załącznik nr 5 do Umowy Nr ……….

ANKIETA OCENY SZKOLENIA

***Szanowni Państwo!***

Urząd Pracy Powiatu Krakowskiego chciałby poznać Państwa opinię na temat kursu. Państwa opinia będzie cenna zarówno dla nas, jak i organizatorów szkolenia. Uzyskane informacje pomogą dopasować poziom i zakres przyszłych szkoleń. **Prosimy o rzetelne wypełnienie kwestionariusza!**

Nazwa kursu: **……………………**

Okres trwania kursu: **…………………..**

Miejsce kursu: **…………………...**

*Proszę ocenić poszczególne elementy szkolenia, przyznając odpowiednią punktację w skali od 0 (najsłabsza ocena) do 5 (najwyższa ocena).*

1. OCENA PROGRAMU SZKOLENIA

| ***Zdobycie nowej wiedzy*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Uzyskanie nowych umiejętności*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Przydatność w dalszej karierze zawodowej*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Dobór tematyki szkolenia dla Pani/Pana potrzeb*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| ***Zakres materiału (***zaznacz właściwą odpowiedź) |
| --- |

za mały odpowiedni program zbyt przeładowany

| ***Liczba ćwiczeń praktycznych (***zaznacz właściwą odpowiedź) |
| --- |

za mały odpowiedni za duża

| ***Liczba i długość przerw*** *(zaznacz właściwą odpowiedź)* |
| --- |

za mała odpowiednia za duża

1. OCENA ORGANIZACJI SZKOLENIA

| ***Warunki zajęć (sala, oświetlenie)*** |  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Wyposażenie sali (rzutnik lub laptop, tablica itp.)*** |  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Jakość materiałów szkoleniowych*** |  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Catering*** |  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. OCENA PROWADZĄCYCH SZKOLENIE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Znajomość tematu, przygotowanie merytoryczne*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Sposób przekazywania informacji (przystępny, klarowny)*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Umiejętność odpowiadania na pytania*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Umiejętność tłumaczenia szczególnie trudnych kwestii*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Umiejętność właściwego organizowania czasu szkolenia*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Dbanie o dobrą atmosferę podczas szkolenia*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Atrakcyjność przekazywanego materiału*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ***Ogólna ocena prowadzących szkolenie*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. OGÓLNA OCENA SZKOLENIA

| ***Atmosfera podczas szkolenia*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Ogólna ocena szkolenia (0 - bardzo zła; 5 – bardzo dobra)*** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Czy szkolenie spełniło Pana/ Pani oczekiwania?** | |
| ***A*** | ***zdecydowanie tak*** |
| ***B*** | ***raczej tak*** |
| ***C*** | ***raczej nie*** |
| ***D*** | ***zdecydowanie nie*** |
| ***E*** | ***trudno powiedzieć*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **M1. Płeć** | |
| A | Kobieta |
| B | Mężczyzna |

**METRYCZKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **M3. Wiek** | |
| A | 18-24 |
| B | 25-34 |
| C | 35-44 |
| D | 45-54 |
| E | 55-59 |

|  |  |
| --- | --- |
| **M2. Wykształcenie** | |
| A | Podstawowe / Gimnazjalne |
| B | Zasadnicze Zawodowe |
| C | Średnie Techniczne |
| D | Średnie Ogólnokształcące |
| E | Policealne / Pomaturalne |
| F | Wyższe |

|  |  |
| --- | --- |
| **M4. Czas pozostawania bez pracy** | |
| A | Do 3 miesięcy |
| B | 3 – 6 miesięcy |
| C | 6 – 12 miesięcy |
| D | 12 – 24 miesięcy |
| E | Powyżej 24 miesięcy |

***Dziękujemy za wypełnienie kwestionariusza!***