

**CONVOCATORIA PARA LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES PÚBLICAS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ÁMBITO ESTATAL, DIRIGIDOS PRIORITARIAMENTE A LAS PERSONAS OCUPADAS**

**Anexo VIII**

**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PARTICIPANTES**

Para evaluar la calidad de las acciones formativas es necesaria su opinión como alumno/a, acerca de los distintos aspectos del curso en el que ha participado.

LE ROGAMOS RESPONDA A TODAS Y CADA UNA DE LAS PREGUNTAS DE ESTE CUESTIONARIO.

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

Los datos aportados en el presente cuestionario son confidenciales y serán utilizados, únicamente, para analizar la calidad de las acciones formativas.

**I. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA**

(Preimpresos o a cumplimentar por la entidad beneficiaria)

1. Nº expediente/curso	2. Aaff	3. Grupo
4. Denominación acción		
5. Modalidad		
6. Fecha de inicio de la acción		
7. Fecha de finalización de la acción		

**II. DATOS DE CLASIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE (señale con una X la casilla correspondiente)**

**1. Edad**

**2. Sexo**

1. Mujer

2. Varón

**3. Titulación actual**

1. Sin titulación

11. Certificado de Profesionalidad Nivel 1

111. Educación Primaria

12. Formación Profesional Básica

2. Título de graduado E.S.O./Graduado escolar

21. Certificado de Profesionalidad Nivel 2

3. Título de Bachiller

4. Título de Técnico/ FP grado medio

41. Título Profesional enseñanzas música-danza

42. Certificado de Profesionalidad Nivel 3

5. Título de Técnico Superior/ FP grado superior

6. E. universitarios 1º ciclo (Diplomatura)

6.1. Grados universitarios de hasta 240 créditos

7. E. universitarios 2º ciclo (Licenciatura-Máster)

7.1. Grados universitarios de más 240 créditos

7.3. Másteres oficiales universitarios

7.4. Especialidades en CC. salud (residentes)

8. E. universitarios 3º ciclo (Doctor)

9. Título de Doctor

**10. Otra titulación**

1. Carnet profesional / Profesiones reguladas

2.1. Nivel de idioma A1 del MCER

2.2. Nivel de idioma A2 del MCER

2.3. Nivel de idioma B1 del MCER

2.4. Nivel de idioma B2 del MCER

2.5. Nivel de idioma C1 del MCER

2.6. Nivel de idioma C2 del MCER

3. Otras (especificar)

**4. Situación laboral**

1. Desempleado/a

2. Trabajador/a cuenta propia (empresario, autónomo, cooperativista...)

3. Trabajador/a por cuenta ajena (público/privado)

**5. Lugar de residencia / trabajo**

1. Si desempleado/a. Lugar de residencia

2. Si está ocupado/a. Lugar del centro de trabajo

**6. ¿Cómo conoció la existencia de este curso? Indicar el medio principal**

1. Servicio Público Empleo

2. Itinerario formativo

3. A través de mi empresa

4. Organización empresarial o sindical

5. Medios

6. Otros (especificar)

**7. Categoría profesional (sólo ocupados)**

1. Directivo/a

2. Mando Intermedio

3. Técnico/a

4. Trabajador/a cualificado/a

5. Trabajador/a de baja cualificación

6. Otra categoría (especificar)

**8. Horario del curso (sólo ocupados)**

1. Dentro de la jornada

2. Fuera de la jornada

3. Ambas (ir a 8.1)

**8.1. % Jornada laboral que abarca el curso**

1. Menos del 25%

2. Entre el 25% al 50%

3. Más del 50%

**9. Tamaño empresa del participante (ocupados)**

1. De 1 a 9 empleos

2. De 10 a 49 empleos

3. De 50 a 99 empleos

4. De 100 a 250 empleos

5. Más de 250 empleos

**III. VALORACIÓN DE LAS ACCIONES FORMATIVAS**

Código seguro de Verificación : GEN-eb6e-48a3-7829-c130-3445-6073-6f49-e0e0 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>



Valore los siguientes aspectos del curso utilizando una escala de puntuación del 1 al 4. Marque con una X la puntuación correspondiente:

**1 Completamente en desacuerdo, 2 En desacuerdo, 3 De acuerdo, 4 Completamente de acuerdo**

<b>1. Organización del curso</b>	1	2	3	4				
1.1 El curso ha estado bien organizado (información, cumplimiento fechas y de horarios, entrega material)								
1.2 El número de alumnos del grupo ha sido adecuado para el desarrollo del curso								
<b>2. Contenidos del curso</b>	1	2	3	4				
2.1 Los contenidos del curso han respondido a mis necesidades formativas								
2.2 Ha habido una combinación adecuada de teoría y aplicación práctica								
<b>3. Duración y horario</b>	1	2	3	4				
3.1 La duración del curso ha sido suficiente según los objetivos y contenidos del mismo								
3.2 El horario ha favorecido la asistencia al curso								
<b>4. Formadores / Tutores</b>	<b>Formadores</b>				<b>Tutores</b>			
	1	2	3	4	1	2	3	4
4.1 La forma de impartir o tutorizar el curso ha facilitado el aprendizaje								
4.2 Conocen los temas impartidos en profundidad								
<b>5. Medios didácticos (guías, manuales, fichas...)</b>	1	2	3	4				
5.1 La documentación y materiales entregados son comprensibles y adecuados								
5.2 Los medios didácticos están actualizados								
<b>6. Instalaciones y medios técnicos (pizarra, pantalla, proyector, TV, vídeo, ordenador, programas, máquinas, herramientas...)</b>	1	2	3	4				
6.1 El aula, el taller o las instalaciones han sido apropiadas para el desarrollo del curso								
6.2 Los medios técnicos han sido adecuados para desarrollar el contenido del curso (ordenadores, pizarra, proyector, TV, máquinas)								
<b>7. Sólo cuando el curso se ha realizado en la modalidad a distancia, teleformación o mixta</b>	1	2	3	4				
7.1 Las guías tutoriales y los materiales didácticos han permitido realizar fácilmente el curso (impresos, aplicaciones telemáticas)								
7.2 Se ha contado con medios de apoyo suficientes (tutorías individualizadas, correo y listas de distribución, teleconferencia, biblioteca virtual, buscadores...)								
<b>8. Mecanismos para la evaluación del aprendizaje</b>								
8.1. Se ha dispuesto de pruebas de evaluación y autoevaluación que me permiten conocer el nivel de aprendizaje alcanzado	1. Sí	2. No						
8.2 El curso me permite obtener una acreditación donde se reconoce mi cualificación	1. Sí	2. No						
<b>9. Valoración general del curso</b>	1	2	3	4				
9.1 Puede contribuir a mi incorporación al mercado de trabajo								
9.2 Me ha permitido adquirir nuevas habilidades/capacidades que puedo aplicar al puesto de trabajo								
9.3 Ha mejorado mis posibilidades para cambiar de puesto de trabajo en la empresa o fuera de ella								
9.4 He ampliado conocimientos para progresar en mi carrera profesional								
9.5 Ha favorecido mi desarrollo personal								
<b>10. Grado de satisfacción general con el curso</b>	1	2	3	4				
10.1 ¿Recomendaría este curso?								
11. Si desea realizar cualquier sugerencia u observación, por favor, utilice el espacio reservado a continuación								
<b>SOLO PARA PERSONAS QUE HAN REALIZADO PRACTICAS NO LABORALES EN LAS EMPRESAS</b>								
12.1 Las prácticas están relacionadas con los contenidos teóricos-prácticos de la acción formativa.	1	2	3	4				
12.2 ¿Han sido suficientes las horas dedicadas a las prácticas no laborales en la empresa?	1. Sí	2. No						
12.3 Las prácticas le ha permitido adquirir las habilidades necesarias para trabajar en lo que se ha formado.	1	2	3	4				
12.4 En una escala de puntuación de 1 a 4, ¿cómo valora el seguimiento que ha recibido del tutor o tutores de las prácticas?	1	2	3	4				
<b>12.5 Describa, brevemente, cuál ha sido el contenido de las prácticas realizadas</b>								
<b>Fecha cumplimentación</b>								
<b>Muchas gracias por su colaboración</b>								

Código seguro de Verificación : GEN-eb6e-48a3-7829-c130-3445-6073-6f49-e0e0 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

