|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EĞİTİMİN KONUSU:  EĞİTİM TARİHİ/YERİ:  EĞİTİMİ VEREN KİŞİ VEYA KURUM:  Değerli katılımcı,  Almış olduğunuz eğitimle ilgili olarak görüşleriniz gelecekte daha kaliteli hizmet sunmamız için bize yol gösterecektir. Bu nedenle anket formunu içtenlikle ve önemseyerek doldurmanızı diler, ilginize teşekkür ederiz.  \*\*\* LÜTFEN AŞAĞIDAKİ İLGİLİ KISIMLARI EKSİKSİZ DOLDURUNUZ \*\*\*  Mesleki ve cihaz kullanma eğitimi dışındaki eğitimlerde isim yazma zorunluluğu yoktur.   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ | DEĞERLENDİRME/ PUANLAMA | | | | | | ÇOK İYİ  ( 10 ) | İYİ  ( 8 ) | ORTA  ( 6 ) | ZAYIF  ( 4 ) | ÇOK ZAYIF  ( 2 ) | | 1. Eğitimi veren kişi konusuna hâkim mi? |  |  |  |  |  | | 2- Eğitimi veren kişi sorulara tatmin edici cevaplar verdi mi? |  |  |  |  |  | | 3- Eğitimi veren kişinin anlatımı anlaşılır ve düzgün mü? |  |  |  |  |  | | 4- Eğitim yapılan ortam amacına uygun mu? |  |  |  |  |  | | 5- Eğitimin süresi yeterli mi? |  |  |  |  |  | | 6- Eğitim içerik olarak beklentilerinizi karşıladı mı? |  |  |  |  |  | | 7- Eğitim programı sonunda bilgileriniz arttı mı? |  |  |  |  |  | | 8- Eğitim programı genel olarak yararlı oldu mu? |  |  |  |  |  | | 9- Eğitim sırasında rahat bir şekilde soru sorup, görüşlerinizi dile getirebildiniz mi? |  |  |  |  |  | | 10- Eğitimde aldığınız bilgilerin işinizde verimliliğinizi artıracağını düşünüyor musunuz? |  |  |  |  |  | | PUANLAMA: | 100 - 81 arası çok 80 - 61 arası iyi 60 - 41 arası orta  40 - 21 arası zayıf 20 - 0 çok zayıf | | | | | | TOPLAM PUAN: |  | | | | |  |  |  | | --- | --- | | BU BÖLÜM VERİLEN EĞİTİM MESLEKİ VEYA CİHAZ KULLANIMI İLE İLGİLİYSE BİRİM SORUMLULARI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR | | | Eğitim Alanın Adı ve Soyadı |  | | Birimi |  | | Yukarıda belirtilen konuda eğitim alan personel …/…./…… ve …/…./…… tarihleri arasında aldığı eğitim konusunda gözlenerek başarılı / başarısız bulunmuştur.  **Birim Sorumlusu**  Adı ve Soyadı :  Unvanı :  Tarih :  İmza : | |   VARSA GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZ:  EĞİTİM VERİLMESİNİ İSTEDİĞİNİZ KONULAR VARSA LÜTFEN YAZINIZ  1: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  2: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  3: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  \*\*\* DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLERİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ\*\*\* |