**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BIBLIOTECA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CAPACITADOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TEMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TIPO DE USUARIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Estudiante de Pregrado |  Docente de Planta |  Funcionario |
|  Estudiante de Postgrado |  Docente vinculación especial |  Otro |

¿Cual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROYECTO CURRICULAR/DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CALIFICACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN**: Por favor Indique su grado de satisfacción seleccionando en una escala de **“1”** a **“5”**, donde **“1”** es el puntaje más bajo y **“5”** el puntaje más alto.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CALIFICACIÓN** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Amabilidad del Capacitador |  |  |  |  |  |
| Agilidad en la búsqueda |  |  |  |  |  |
| La actitud, disposición y conocimiento del (los) capacitador (es) |  |  |  |  |  |
| La utilidad de los conocimientos adquiridos |  |  |  |  |  |
| La temática de la capacitación cubrió efectivamente expectativas |  |  |  |  |  |
| Pertinencia de la capacitación |  |  |  |  |  |
| La sala de equipos y en general infraestructura para la capacitación |  |  |  |  |  |

**SUGERENCIAS**: Por favor exponga de forma sencilla alguna consulta o sugerencia que nos ayuden a mejorar el servicio que le ofrecemos.

|  |
| --- |
|  |

**¡GRACIAS POR SU TIEMPO!**