|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EĞİTİMİN KONUSU : ………………………………………………………………………………….**  **EĞİTİM TARİHİ/YERİ : ………………………………………………………………………………….**  **EĞİTİMİ VEREN KİŞİ VEYA KURUM : ………………………………………………………………………………….**  **Değerli katılımcı,**  Almış olduğunuz eğitimle ilgili olarak belirteceğiniz görüşleriniz gelecekte daha kaliteli hizmet sunmamız için bize yol gösterecektir. Bu nedenle anket formunu içtenlikle ve önemseyerek doldurmanızı diler, ilginize teşekkür ederiz.  **\*\*\* LÜTFEN AŞAĞIDAKİ SORULARI EKSİKSİZ DOLDURUNUZ \*\*\***     |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ** | **DEĞERLENDİRME/ PUANLAMA** | | | | | | | | **ÇOK ZAYIF**  **( 2)** | **ZAYIF**  **( 4 )** | **ORTA**  **( 6 )** | **İYİ**  **( 8)** | **ÇOK İYİ**  **( 10)** | | 1. Eğitimi veren kişi konusuna hâkim mi ve gerekli katılımı sağlayabildi mi? |  |  |  |  |  | | **2-** Eğitici sorulara tatmin edici cevaplar verdi mi? |  |  |  |  |  | | **3-** Eğitimi veren kişinin anlatımı anlaşılır ve düzgün mü? |  |  |  |  |  | | **4-** Eğitim yapılan ortam amacına uygun muydu? |  |  |  |  |  | | **5-** Eğitimin süresi yeterli miydi? |  |  |  |  |  | | **6-** Eğitim içerik olarak beklentilerinizi karşıladı mı? |  |  |  |  |  | | **7-** Eğitim programı sonunda bilgileriniz arttı mı? |  |  |  |  |  | | **8-** Eğitim sırasında rahat bir şekilde soru sorup, görüşlerinizi dile  getirebildiniz mi? |  |  |  |  |  | | **9-** Eğitimde aldığınız bilgilerin işinizde verimliliğinizi artıracağını  düşünüyor musunuz? |  |  |  |  |  | |  | | | | | | | | **VARSA GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZ:**  **EĞİTİM VERİLMESİNİ İSTEDİĞİNİZ KONULAR VARSA LÜTFEN YAZINIZ**  **1**  **2**  **3**    **\*\*\* DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLERİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ\*\*\*** | | | | | | | | **Bu Kısım Kalite Yönetim Koordinatörlüğü Tarafından Değerlendirilecektir.** | | | | | | | | **PUANLAMA** | **100 - 81 Arası Çok 80 - 61 Arası İyi, 60 - 41 Arası Orta**  **40 - 21 Arası Zayıf, 20 - 0 Çok Zayıf** | | | | | | | | | **TOPLAM PUAN** |  | | | | | | | | |