



UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE

Proceso de Competencias



Instrucciones: Con el propósito de conocer los resultados obtenidos con la capacitación, le solicitamos responder de acuerdo a la escala de valores. (Responda por favor con toda sinceridad es muy importante para la mejora de este proceso los datos se reflejan de una manera general)

1	2	3	4	5
Poco satisfactorio	Falta mejoramiento	Promedio	Por encima del promedio	Excelente

Nombre del curso que tomó: _____

Nombre del instructor (a): _____

Jefe inmediato: _____ Unidad: _____

Área a la que pertenece: _____ Fecha: _____

Correo electrónico: _____

-Características del capacitador (a) (es)

-Puntualidad	1	2	3	4	5	N/A
-Dominio de los temas y coherencia	1	2	3	4	5	N/A
-Experiencia práctica	1	2	3	4	5	N/A
-Claridad en la exposición	1	2	3	4	5	N/A
-Motivación e integración al trabajo	1	2	3	4	5	N/A
-Trato al participante	1	2	3	4	5	N/A
-Dinámicas y ejercicios prácticos	1	2	3	4	5	N/A

-El contenido del curso se apega a los objetivos

-Temática	1	2	3	4	5	N/A
-Material didáctico	1	2	3	4	5	N/A
-Exposición Teórica	1	2	3	4	5	N/A
-Ejercicios prácticos - dinámicas	1	2	3	4	5	N/A

-Condiciones en las que se impartió el curso

-Espacio	1	2	3	4	5	N/A
-Aprovechamiento del tiempo	1	2	3	4	5	N/A
-Atención del personal auxiliar	1	2	3	4	5	N/A

-Servicios de apoyo operativo

-Cafetería	1	2	3	4	5	N/A
-Traslado	1	2	3	4	5	N/A
-Equipo de cómputo	1	2	3	4	5	N/A

-Indica el nivel de satisfacción con respecto al curso

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

-Indica el nivel de satisfacción con respecto al capacitador (a)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

-Indica el nivel de satisfacción con respecto al personal que coordina el curso.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

-Tuvo problemas para asistir a capacitarse

SI	NO
----	----

¿Cuáles? _____

-Sugerencias para mejorar _____

Nombre y Firma

Gracias.