|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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? |  |  |  |  |  |
| **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:** |  |
| **BU BÖLÜM VERİLEN EĞİTİM MESLEKİ VEYA CİHAZ KULLANIMI İLE İLGİLİYSE BİRİM SORUMLULARI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** |
| **Eğitim Alanın Adı-Soyadı** |  |
| **Birimi** |  |
| Yukarıda belirtilen konuda eğitim alan personel …/…./…… ve …/…./…… tarihleri arasında aldığı eğitim konusunda gözlenerek başarılı / başarısız bulunmuştur.**Birim Sorumlusu Adı Soyadı :** ……………………………………………………….. **Unvanı :** ……………………………………… **Tarih :**  ……/……/20...  **İmza :** ……………………………………..  |

 **VARSA GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZ:****EĞİTİM VERİLMESİNİ İSTEDİĞİNİZ KONULAR VARSA LÜTFEN YAZINIZ****1: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………****2: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………****3: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** **\*\*\* DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLERİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ\*\*\***  |