ANKIETĘ OLOGUJE ZAMAWIAJĄCY

Ankieta nr		

Bydgoszcz, dnia __ __. __ __ 20 __ __ r.

Szanowni Państwo!

Centrum Aktywizacji Zawodowej Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy jest zainteresowane Państwa opinią na temat szkolenia: (nazwa) …….
……

Państwa opinia jest cenna zarówno dla nas, jak i organizatorów szkolenia. Uzyskane informacje pomogą dostosować poziom i zakres przyszłych szkoleń.

Prosimy o rzetelne wypełnienie kwestionariusza!

Nazwa szkolenia: …….

Czas trwania szkolenia: …….

Nazwa instytucji szkoleniowej oraz miejsce szkolenia: ……

……

……...

……

1.	**Czy szkolenie spełniło Pana/i oczekiwania?**
1	Zdecydowanie tak
2	Raczej tak
3	Raczej nie
4	Zdecydowanie nie
5	Trudno powiedzieć

2.	**Czy szkolenie było zgodne z planem nauczania/harmonogramem, który otrzymał/a Pan/i na początku zajęć?**
1	Tak
2	Nie
3	Nie otrzymałem/am planu nauczania

3.	**Proszę ocenić swój poziom zadowolenia z następujących elementów szkolenia?**				
	Bardzo zadowolony	Zadowolony	Trudno powiedzieć	Niezadowolony	Bardzo niezadowolony
Ilość zajęć praktycznych					
Warunki lokalowe					
Jakość otrzymanych materiałów szkoleniowych					
Atmosfera zajęć					
Inne, jakie?					

4.	Czy ma Pan/i zastrzeżenia do prowadzonych zajęć oraz wykładowców?
1	Tak, proszę podać nazwisko prowadzącego zajęcia i nazwę przedmiotu, który wykłada oraz wpisać rodzaj zastrzeżeń
2	Nie
3	Brak zdania

5.	Co zamierza Pan/i robić po zakończeniu szkolenia?
1	Podjąć pracę zgodną z kwalifikacjami uzyskanymi na szkoleniu
2	Założyć działalność gospodarczą

6.	Jeżeli macie Państwo dodatkowe uwagi lub propozycje, prosimy o wpisanie ich w poniższej tabeli:

METRYCZKA

M.1. Płeć	
A	Kobieta
B	Mężczyzna

M.2. Wykształcenie	
A	Gimnazjalne i poniżej
B	Zasadnicze zawodowe
C	Średnie ogólnokształcące
D	Policealne i średnie zawodowe
E	Wyższe

M.3. Wiek	
A	18-24
B	25-34
C	35-44
D	45-54
E	55-59
F	60 i więcej

Dziękujemy za wypełnienie kwestionariusza!