



**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS ACCIONES FORMATIVAS
EN EL MARCO DEL SISTEMA DE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO.**

FORMACIÓN DE OFERTA

Resolución de 27 de abril de 2009, del Servicio Público de Empleo Estatal

Para evaluar la calidad de las acciones formativas es necesaria su opinión como alumno/a, acerca de los distintos aspectos del curso en el que ha participado.

LE ROGAMOS RESPONDA A TODAS Y CADA UNA DE LAS PREGUNTAS DE ESTE CUESTIONARIO.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Los datos aportados en el presente cuestionario son confidenciales y serán utilizados, únicamente, para analizar la calidad de las acciones formativas.

I. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA

(Preimpresos o a cumplimentar por la entidad beneficiaria)

| | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------|---------|----------------------|----------|----------------------|
| 1. Nº expediente/curso | <input type="text"/> | 2. Aaff | <input type="text"/> | 3. Grupo | <input type="text"/> |
| 4. Denominación acción | <input type="text"/> | | | | |
| 5. Modalidad | <input type="text"/> | | | | |
| 6. Fecha de inicio de la acción | <input type="text"/> | | | | |
| 7. Fecha de finalización de la acción | <input type="text"/> | | | | |

II. DATOS DE CLASIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE (señale con una X la casilla correspondiente)

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--|---|--|
| 1. Edad | <input type="text"/> | 2. Sexo | <input type="checkbox"/> 1. Mujer <input type="checkbox"/> 2. Varón | 6. ¿Cómo conoció la existencia de este curso? Indicar el medio principal | <input type="checkbox"/> 1. Servicio Público Empleo <input type="checkbox"/> 2. Itinerario formativo <input type="checkbox"/> 3. A través de mi empresa <input type="checkbox"/> 4. Organización empresarial o sindical <input type="checkbox"/> 5. Medios comunicación: prensa, radio, internet, telf., tv <input type="checkbox"/> 6. Otros (especificar) _____ |
| 3. Titulación actual | <input type="checkbox"/> 1. Sin titulación <input type="checkbox"/> 11. Certificado de Profesionalidad Nivel 1 <input type="checkbox"/> 11.1. Educación Primaria <input type="checkbox"/> 12. Formación Profesional Básica <input type="checkbox"/> 2. Título de graduado E.S.O./Graduado escolar <input type="checkbox"/> 21. Certificado de Profesionalidad Nivel 2 <input type="checkbox"/> 3. Título de Bachiller <input type="checkbox"/> 4. Título de Técnico/ FP grado medio <input type="checkbox"/> 41. Título Profesional enseñanzas música-danza <input type="checkbox"/> 42. Certificado de Profesionalidad Nivel 3 <input type="checkbox"/> 5. Título de Técnico Superior/ FP grado superior <input type="checkbox"/> 6. E. universitarios 1º ciclo (Diplomatura) <input type="checkbox"/> 6.1. Grados universitarios de hasta 240 créditos <input type="checkbox"/> 7. E. universitarios 2º ciclo (Licenciatura-Máster) <input type="checkbox"/> 7.1. Grados universitarios de más 240 créditos <input type="checkbox"/> 7.3. Másteres oficiales universitarios <input type="checkbox"/> 7.4. Especialidades en CC. salud (residentes) <input type="checkbox"/> 8. E. universitarios 3º ciclo (Doctor) <input type="checkbox"/> 9. Título de Doctor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. Categoría profesional (sólo ocupados) | <input type="checkbox"/> 1. Directivo/a <input type="checkbox"/> 2. Mando Intermedio <input type="checkbox"/> 3. Técnico/a <input type="checkbox"/> 4. Trabajador/a cualificado/a <input type="checkbox"/> 5. Trabajador/a de baja cualificación <input type="checkbox"/> 6. Otra categoría (especificar) _____ |
| 10. Otra titulación | <input type="checkbox"/> 1. Carnet profesional / Profesiones reguladas <input type="checkbox"/> 2.1. Nivel de idioma A1 del MCER <input type="checkbox"/> 2.2. Nivel de idioma A2 del MCER <input type="checkbox"/> 2.3. Nivel de idioma B1 del MCER <input type="checkbox"/> 2.4. Nivel de idioma B2 del MCER <input type="checkbox"/> 2.5. Nivel de idioma C1 del MCER <input type="checkbox"/> 2.6. Nivel de idioma C2 del MCER <input type="checkbox"/> 3. Otras (especificar) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. Horario del curso (sólo ocupados) | <input type="checkbox"/> 1. Dentro de la jornada <input type="checkbox"/> 2. Fuera de la jornada <input type="checkbox"/> 3. Ambas (ir a 8.1) |
| 4. Situación laboral | <input type="checkbox"/> 1. Desempleado/a <input type="checkbox"/> 2. Trabajador/a cuenta propia (empresario, autónomo, cooperativista...) <input type="checkbox"/> 3. Trabajador/a por cuenta ajena (público/privado) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8.1. % Jornada laboral que abarca el curso (ocupados) | <input type="checkbox"/> 1. Menos del 25% <input type="checkbox"/> 2. Entre el 25% al 50% <input type="checkbox"/> 3. Más del 50% |
| 5. Lugar de residencia / trabajo | <input type="checkbox"/> 1. Si desempleado/a. Lugar de residencia _____ <input type="checkbox"/> 2. Si está ocupado/a. Lugar del centro de trabajo _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. Tamaño empresa del participante (ocupados) | <input type="checkbox"/> 1. De 1 a 9 empleos <input type="checkbox"/> 2. De 10 a 49 empleos <input type="checkbox"/> 3. De 50 a 99 empleos <input type="checkbox"/> 4. De 100 a 250 empleos <input type="checkbox"/> 5. Más de 250 empleos |

III. VALORACIÓN DE LAS ACCIONES FORMATIVAS

Valore los siguientes aspectos del curso utilizando una escala de puntuación del 1 al 4. Marque con una X la puntuación correspondiente:

1 Completamente en desacuerdo, 2 En desacuerdo, 3 De acuerdo, 4 Completamente de acuerdo

| 1. Organización del curso | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
|--|--|--|--|--|-------------------|----------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------|
| 1.1 El curso ha estado bien organizado (información, cumplimiento fechas y de horarios, entrega material) | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 El número de alumnos del grupo ha sido adecuado para el desarrollo del curso | | | | | | | | | | | | |
| 2. Contenidos del curso | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 2.1 Los contenidos del curso han respondido a mis necesidades formativas | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 Ha habido una combinación adecuada de teoría y aplicación práctica | | | | | | | | | | | | |
| 3. Duración y horario | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 3.1 La duración del curso ha sido suficiente según los objetivos y contenidos del mismo | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 El horario ha favorecido la asistencia al curso | | | | | | | | | | | | |
| 4. Formadores / Tutores | | | | | Formadores | | | | Tutores | | | |
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.1 La forma de impartir o tutorizar el curso ha facilitado el aprendizaje | | | | | | | | | | | | |
| 4.2 Conocen los temas impartidos en profundidad | | | | | | | | | | | | |
| 5. Medios didácticos (guías, manuales, fichas...) | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 5.1 La documentación y materiales entregados son comprensibles y adecuados | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Los medios didácticos están actualizados | | | | | | | | | | | | |
| 6. Instalaciones y medios técnicos (pizarra, pantalla, proyector, TV, vídeo, ordenador, programas, máquinas, herramientas...) | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 6.1 El aula, el taller o las instalaciones han sido apropiadas para el desarrollo del curso | | | | | | | | | | | | |
| 6.2 Los medios técnicos han sido adecuados para desarrollar el contenido del curso (ordenadores, pizarra, proyector, TV, máquinas) | | | | | | | | | | | | |
| 7. Sólo cuando el curso se ha realizado en la modalidad a distancia, teleformación o mixta | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 7.1 Las guías tutoriales y los materiales didácticos han permitido realizar fácilmente el curso (impresos, aplicaciones telemáticas) | | | | | | | | | | | | |
| 7.2 Se ha contado con medios de apoyo suficientes (tutorías individualizadas, correo y listas de distribución, teleconferencia, biblioteca virtual, buscadores...) | | | | | | | | | | | | |
| 8. Mecanismos para la evaluación del aprendizaje | | | | | | | | | | | | |
| 8.1. Se ha dispuesto de pruebas de evaluación y autoevaluación que me permiten conocer el nivel de aprendizaje alcanzado | | | | | 1. Sí | | 2. No | | | | | |
| 8.2 El curso me permite obtener una acreditación donde se reconoce mi cualificación | | | | | 1. Sí | | 2. No | | | | | |
| 9. Valoración general del curso | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 9.1 Puede contribuir a mi incorporación al mercado de trabajo | | | | | | | | | | | | |
| 9.2 Me ha permitido adquirir nuevas habilidades/capacidades que puedo aplicar al puesto de trabajo | | | | | | | | | | | | |
| 9.3 Ha mejorado mis posibilidades para cambiar de puesto de trabajo en la empresa o fuera de ella | | | | | | | | | | | | |
| 9.4 He ampliado conocimientos para progresar en mi carrera profesional | | | | | | | | | | | | |
| 9.5 Ha favorecido mi desarrollo personal | | | | | | | | | | | | |
| 10. Grado de satisfacción general con el curso | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 11. Si desea realizar cualquier sugerencia u observación, por favor, utilice el espacio reservado a continuación | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| SOLO PARA PERSONAS QUE HAN REALIZADO PRACTICAS NO LABORALES EN LAS EMPRESAS | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 12.1 Las prácticas están relacionadas con los contenidos teóricos-prácticos de la acción formativa. | | | | | | | | | | | | |
| 12.2 ¿Han sido suficientes las horas dedicadas a las prácticas no laborales en la empresa? | | | | | 1. Sí | | 2. No | | | | | |
| 12.3 Las prácticas le ha permitido adquirir las habilidades necesarias para trabajar en lo que se ha formado. | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 12.4 En una escala de puntuación de 1 a 4 ,¿cómo valora el seguimiento que ha recibido del tutor o tutores de las prácticas?. | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| 12.5 Describa, brevemente, cuál ha sido el contenido de las prácticas realizadas | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Fecha cumplimentación

Muchas gracias por su colaboración