



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO  
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA PAZ

**NOMBRE DEL DOCUMENTO:** Formato para Encuesta de Opinión. Cursos de Capacitación Presencial

Nombre del Curso: \_\_\_\_\_ **1** Fecha de realización: \_\_\_\_\_ **2**

Nombre de Institución: \_\_\_\_\_ **3**

Nombre del Facilitador: \_\_\_\_\_ **4**

**La presente encuesta tiene como finalidad conocer su opinión sobre el curso de capacitación en el que participó, las respuestas nos servirán para mejorarlo.**

**INSTRUCCIÓN:** Solicitamos exprese su opinión sobre los siguientes aspectos escribiendo el número correspondiente en el recuadro de la derecha según la siguiente escala:

- |          |                              |          |                                |          |                    |          |                                   |          |                      |
|----------|------------------------------|----------|--------------------------------|----------|--------------------|----------|-----------------------------------|----------|----------------------|
| <b>5</b> | <b>Totalmente de acuerdo</b> | <b>4</b> | <b>Parcialmente de acuerdo</b> | <b>3</b> | <b>Indiferente</b> | <b>2</b> | <b>Parcialmente en desacuerdo</b> | <b>1</b> | <b>En desacuerdo</b> |
|----------|------------------------------|----------|--------------------------------|----------|--------------------|----------|-----------------------------------|----------|----------------------|

INSTRUCTOR		CURSO
<p>1 Expuso el objetivo y temario del curso. _____</p> <p>2 Mostró dominio del contenido abordado. _____</p> <p>3 Fomentó la participación del grupo. _____</p> <p>4 Aclaró las dudas que se presentaron. _____</p> <p>5 Dio retroalimentación a los ejercicios realizados. _____</p> <p>6 Aplicó una evaluación final relacionada con contenidos del curso. _____</p> <p>7 Inició y concluyó puntualmente las sesiones. _____</p>	<b>5</b>	<p>11 La distribución del tiempo fue adecuada para cubrir el contenido. _____</p> <p>12 Los temas fueron suficientes para alcanzar el objetivo del curso. _____</p> <p>13 El curso comprendió ejercicios de práctica relacionados con el contenido. _____</p> <p>14 El curso cubrió sus expectativas. _____</p>
INFRAESTRUCTURA		
<p style="text-align: center;"><b>MATERIAL DIDÁCTICO</b></p> <p>8 El material didáctico fue útil a lo largo del curso. _____</p> <p>9 La impresión del material didáctico fue legible. _____</p> <p>10 La variedad del material didáctico fue suficiente para apoyar su aprendizaje. _____</p>		<p>Iluminación del aula fue adecuada. _____</p> <p>Ventilación del aula fue adecuada. _____</p> <p>17 El aseo del aula fue adecuado. _____</p> <p>18 El servicio de los sanitarios fue adecuado (limpieza, abasto de papel, toallas, jabón, etc.). _____</p> <p>19 El servicio de café fue adecuado. _____</p> <p>20 Recibió apoyo del personal que coordinó el curso. _____</p>

COMENTARIOS O SUGERENCIAS
<b>6</b>

**Gracias.**



**TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO  
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA PAZ**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO ENCUESTA DE OPINIÓN**

Número	Descripción
1	Nombre del curso (como fue registrado).
2	Período en el que se llevó a cabo el curso.
3	Nombre del Instituto Tecnológico o Centro.
4	Nombre del (a) facilitador (a). Si el curso fue impartido por más de un facilitador aplicar una encuesta por cada uno.
5	Marcar con una "X" la calificación correspondiente según la escala indicada (lo llena el (la) participante).
6	Espacio para algún comentario del participante referente al curso.