

Tagasisideleht

Koolitus: _____

Kuupäev: _____ Koht: _____

1. Kas osalesid selleteemalisel koolitusel esimest korda? Jah Ei
2. Kas koolitus vastas Sinu ootustele? Jah Ei

Märgi sobivaim vastus, kasutades 6-palli skaalat (1 – üldse mitte, 6 – täiesti/väga rahul):

3. Koolituse eesmärgid ja sisu:

Eesmärgid saavutati	1	2	3	4	5	6
Koolitusel kuuldu on mulle kasulik	1	2	3	4	5	6
Koolituse sisu ja ülesehitus olid selged ja asjakohased	1	2	3	4	5	6
Teooria ja praktika vahetamine oli sobiv	1	2	3	4	5	6

4. Metoodika:

Kasutatud metoodika aitas koolituse teemast paremini aru saada	1	2	3	4	5	6
Kasutatud tehnilised vahendid olid asjakohased	1	2	3	4	5	6
Materjalid olid hästi organiseeritud	1	2	3	4	5	6

5. Korraldus:

Koolitusruumiga olen rahul	1	2	3	4	5	6
Korralduslik külg oli piisav	1	2	3	4	5	6

6. Koolitajad:

Koolitaja nimi: _____

Koolitaja valdas teemat	1	2	3	4	5	6
Esitlus oli selge ja arusaadav	1	2	3	4	5	6
Arvestas grupi vajadustega	1	2	3	4	5	6
Koolitaja leidis osalejatega hea kontakti	1	2	3	4	5	6

Koolitaja nimi: _____

Koolitaja valdas teemat	1	2	3	4	5	6
Esitlus oli selge ja arusaadav	1	2	3	4	5	6
Arvestas grupi vajadustega	1	2	3	4	5	6
Koolitaja leidis osalejatega hea kontakti	1	2	3	4	5	6

Koolitaja nimi: _____

Koolitaja valdas teemat	1	2	3	4	5	6
Esitlus oli selge ja arusaadav	1	2	3	4	5	6
Arvestas grupi vajadustega	1	2	3	4	5	6
Koolitaja leidis osalejatega hea kontakti	1	2	3	4	5	6

7. Koolituse pikkus:

Liiga pikk Piisav Lühike

Kommentaar:

8. Millised olid koolituse positiivsed küljed ja mida peaks järgmine kord paremini tegema:

positiivne külg peaks parandama

Koolituse sisu rakendatavus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kestus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metoodika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sisu/ülesehitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teooria ja praktika tasakaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tehniline pool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jaotmaterjalid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koolitajad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osalejate grupimeeleolu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koolitajate ja osalejate vaheline kontakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruum/asukoht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kui märkisid „muu“, palun vasta ka järgmistele küsimustele:

Muud positiivsed aspektid:

Muud aspektid, mida peaks järgmine kord paremini/teisiti tegema:

9. Üldine rahulolu koolitusega:

Ei ole rahul Rahul Väga rahul

Nimi: _____

Kuupäev: _____

Täname Sind tagasiside eest!