

## Értékelő Kérdőív Résztevők számára

Tréning Tanfolyam/Program: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_ Hely: \_\_\_\_\_

Az alábbi kérdésekre adott válaszok nyomán pontos képet kaphatunk a tanfolyamra vonatkozó megelégedettségéről, mely segítségünkre lesz a program további fejlesztésében.

Kérjük, válassza ki a legmegfelelőbb választ az adott kérdésekre.

Garantáljuk, hogy az itt kapott információkat bizalmasan kezeljük.

1. Ez az első alkalom, hogy ezen témakörben tréningen vesz részt? Igen  Nem

2. A tréning elvárásainak megfelelő volt? Igen  Nem

Kérjük, válassza ki a legmegfelelőbb minősítést, az alábbi 6-os skálát használva (1 – egyáltalán nem, 6 – teljesen):

### 3. Tanfolyam célja és tartalma:

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A kitűzött célok elérése  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A tanfolyam hasznos tudást nyújtott további munkájához                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Az egyes témák egymásra épülve és szervezett módon kerültek bemutatásra | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Megfelelő volt az egyensúly az elméleti és gyakorlati rész között       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

### 4. Módszertan:

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A módszer elősegítette a tartalom jobb megértését | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A felszerelés a célhoz igazodott                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A dokumentáció jól szerkesztett és aktuális volt  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

### 5. Felszereltség és szervezés:

|  |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|
| A terem felszereltsége megfelelő volt      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Az adminisztratív támogatás megfelelő volt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

### 6. Tréner(ek):

Tréner Meghatározása: \_\_\_\_\_

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Tréner tudása a témát illetően                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Tréner előadása érthető volt                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A tréner közreműködése tréning csapat profiljához igazodott | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Tréner jó kapcsolatot alakított ki a csoporttal             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Tréner Meghatározása: \_\_\_\_\_

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Tréner tudása a témát illetően                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Tréner előadása érthető volt                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A tréner közreműködése tréning csapat profiljához igazodott | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Tréner jó kapcsolatot alakított ki a csoporttal             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

**7. A tréning hossza:**

Túl hosszú

Megfelelő

Rövid

Kérjük magyarázza meg választását:

---

---

**8. Kérjük elevenítse fel a tanfolyam pozitív illetve az Ön szerint még javításra váró elemeit:**

|   | Pozitív Szempont         | Javítandó Szempont       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Tréning alkalmazhatósága/felhasználhatósága | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Időtartam                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Módszertan                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tartalom                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Elmélet és gyakorlat közti egyensúly        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Felszerelés                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dokumentáció                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tréner(ek) előadásmódja                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tréning résztvevők közötti viszony          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Trénerek és résztvevők közötti kapcsolat    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Adminisztratív támogatás                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Intézmény                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Egyéb                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Amennyiben bejelölte az „Egyéb” pontot, kérjük válaszoljon az alábbi kérdésekre:

**Egyéb pozitív szempont:**

---

---

---

**Egyéb szempontok, melyeket úgy véli fejleszteni kell:**

---

---

---

**9. Megelégedettség a tanfolyam egészét illetően:**

Nem vagyok megelégedve

Meg vagyok elégedve

Nagyon meg vagyok elégedve

Név: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_

*Köszönjük visszajelzését!*