



جمعیت هلال احمر

موسسه آموزش عالی علمی کاربردی هلال ایران
مرکز علمی-کاربردی هلال احمر خراسان رضوی

فرم های ارزیابی و نظرسنجی دوره آموزش تخصصی

موسسه آموزش عالی و علمی-کاربردی هلال ایران

مرکز آموزشهای تخصصی - میدانی

۱۳۹۴

خواهشمند است با تکمیل دقیق این فرم نظرخواهی و عودت آن به ناظر دوره، ما را در ارزشیابی و بهبود خدمات آموزشی یاری فرمایید.

فرم نظر سنجی شرکت کنندگان در دوره		
امتیاز	پرسش	ردیف
	میزان اثربخشی دوره بر اطلاعات و توانایی های عملی شما: بسیار زیاد <input type="checkbox"/> زیاد <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> کم <input type="checkbox"/>	۱
	کیفیت ارائه آموزش های عملی: عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/>	۲
	کیفیت سازه های آموزشی دوره تخصصی: عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/>	۳
	کیفیت تجهیزات آموزشی دوره تخصصی: عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/>	۴
	توانایی استاد در تفهیم مطالب: نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/>	۵
	رفتار و اخلاق استاد: نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> نام استاد: (.....) عالی <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/>	۶
	میزان رضایت شما از وضعیت خوابگاه: بسیار زیاد <input type="checkbox"/> زیاد <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> کم <input type="checkbox"/>	۷
	میزان رضایت شما از وضعیت غذا: بسیار زیاد <input type="checkbox"/> زیاد <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> کم <input type="checkbox"/>	۸
	میزان رضایت شما از فعالیت های فوق برنامه بسیار زیاد <input type="checkbox"/> زیاد <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> کم <input type="checkbox"/>	۹
جمع		

۱. عالی و بسیار زیاد : ۲۰-۱۹ ۲. خوب و زیاد : ۱۸-۱۶ ۳. متوسط : ۱۵-۱۱ ضعیف و کم : ۱۰-۰

- لطفاً انتقادات، پیشنهادات و نظرات خود را در مورد این دوره آموزشی بنویسید؟

- لطفاً هرگونه طرح یا پیشنهاد جهت هرچه بهتر برگزار شدن دوره های آموزشی آتی دارید، عنوان نمایید.

مربی محترم دوره

لطفاً نظرات و پیشنهادهای خود را نسبت به دوره بنویسید:

نقاط قوت:

نقاط ضعف:

پیشنهاها:

نام و نام خانوادگی، تاریخ و محل امضاء مربی دوره آموزشی

ناظر محترم دوره

لطفاً نظرات و پیشنهادهای خود را نسبت به دوره بنویسید:

نقاط قوت:

نقاط ضعف:

پیشنهاها:

نام و نام خانوادگی، تاریخ و محل امضاء مربی دوره آموزشی