

Evaluación del Programa

Su opinión es fundamental para la planificación de programas y el desarrollo de futuro cursos. Por favor tóme un minuto para completar y devolver este formulario de evaluación al instructor.

Por que eligió asistir al curso?	Muy Importante	Algo Importante	Poco Importante	No Importante
Temas del curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Método de aprendizaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lugar del programa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obtener información nueva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Como estuvo el curso en general?	Excelente	Bien	Justo	Pobre
Objetivos del curso de entrenamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevante para mi rancho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oportunidad de hacer preguntas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Material educativo del curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comodidades del lugar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duración del curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interacción con el grupo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demonstración practica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El curso en general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cuanto del programa fue nuevo para usted? Casi todo Un 75% Un 50%

Un 25% Casi nada

Recomendaría este programa? SI NO

Que aprendió al asistir a este programa?



Evaluación del Programa

En general, recibió el entrenamiento que vino a aprender? SI NO

Liste un ejemplo de algo que aprendió que puede aplicar en su rancho:

Qué grado de confianza tiene usted para aplicar lo que aprendió en su rancho?

100% 75% 50% 25% 0%

Como resultado del programa:	Fuertemente De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Fuertemente desacuerdo
Yo actualice mi conocimiento en manejo del parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yo seré capaz de implementar las estrategias para prevenir mortinatos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yo seré capaz de implementar las practicadas de higiene aprendidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yo seré capaz de tomar datos relacionados al parto (record-keeping)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios sobre el programa?

