



AVALIAÇÃO DO INSTRUTOR

EVENTO: _____

Data:

DE: ___/___/___

A: ___/___/___

REFERENTE AOS PARTICIPANTES

NIVÉL: _____

PARTICIPAÇÃO _____

AMBIENTE CRIADO: _____

REFERENTE AO PROGRAMA

FOI APRESENTADO E DISCUTIDO ANTES DO INÍCIO? _____

FOI NECESSÁRIO ALTERAR O PROGRAMA ORIGINAL? _____

FOI FEITO O LEVANTAMENTO DAS EXPECTATIVAS? _____

PARA ATENDER AS EXPECTATIVAS FOI NECESSÁRIO INTRODUIR ALTERAÇÕES NA PROGRAMAÇÃO ORIGINAL? _____

REFERENTE À INFRA-ESTRUTURA DO LOCAL

SALA UTILIZADA: _____

ADEQUADA? _____

COMENTE: _____

FORAM UTILIZADOS INSTRUMENTOS E PEÇAS PARA EXERCÍCIOS? _____

ADEQUADOS? _____

FOI UTILIZADO O SUPORTE DO SHOW ROOM? _____

ADEQUADO? _____

COMENTÁRIOS GERAIS

MATERIAL DIDÁTICO FOI BEM ACEITO? _____

EXISTEM PROJETOS DE MELHORIA DESTA MATERIAL? _____

Instrutor: _____

Assinatura: _____