

AVALIAÇÃO DO PARTICIPANTE

Nome do evento:		Data: / /	
Cargo/Função:	Nível escolaridade:		
	<input type="checkbox"/> 1º Grau	<input type="checkbox"/> 2º Grau	<input type="checkbox"/> Superior

REFERENTE AO PROGRAMA

	ÓTIMO	BOM	REG.		ÓTIMO	BOM	REG.		ÓTIMO	BOM	REG.
Duração				Transparências				Parte teórica			
Conteúdo				Slides				Parte prática			
Aplicabilidade				Apostilas				Trabalhos/Teste			
Partes mais interessante:											
Partes menos interessante:											

REFERENTE AO(S) INSTRUTOR(ES)

Instrutor(es)	Preparação e habilidade para expor			Habilidade para manter o interesse do grupo		
	ÓTIMO	BOM	REG.	ÓTIMO	BOM	REG.

SOBRE O APOIO

SOBRE OS PARTICIPANTES

	ÓTIMO	BOM	REG.		ÓTIMO	BOM	REG.
Instalações				Nível dos participantes			
Café				Participação do grupo			
Refeição				Ambiente criado			
Recepção							

AVALIAÇÃO GERAL DO EVENTO

Pontos positivos:

Pontos negativos:

Sugestões e/ou comentário:

USANDO A ESCALA DE 0 A 10 AVALIE O EVENTO COMO UM TODO: