

شناسه فرم: GDF26-00

دانشگاه آزاد اسلامی

معاونت برنامه ریزی

فرم نظرسنجی از شرکت کنندگان پیرامون برنامه آموزشی

عنوان دوره:		نام مدرس:		تاریخ برگزاری:	
سابقه کار:		سطح تحصیلات:		رشته تحصیلی:	
ردیف		شرح		حوزه بررسی	
۱		تطبیق محتوای دوره برگزار شده با سرفصل های اعلام شده		محتوای دوره	
۲		میزان کاربردی بودن دوره			
۳		همخوانی طول مدت دوره با محتوای آن			
۴		واضح بودن مطالب درسی و درک آنها			
۵		تسلط مدرس به موضوع دوره		مدرس	
۶		قدرت انتقال مطالب			
۷		نحوه پاسخگویی استاد به سوالات			
۸		نحوه برخورد مدرس			
۹		به موقع حاضر شدن مدرس			
۱۰		توانایی استاد در اداره کلاس			
۱۱		نحوه اطلاع رسانی برگزاری دوره		محیط آموزشی	
۱۲		شرایط محیطی کلاس			
۱۳		وسایل و امکانات کمک آموزشی			
۱۴		شروع و خاتمه به موقع کلاس			
۱۵		نظم و انضباط اجرای دوره			
۱۶		مناسب بودن تاریخ برگزاری دوره			
۱۷		نحوه برخورد کارکنان واحد برگزار کننده با شما		تذکرده	
در مجموع دوره را چگونه ارزیابی می کنید؟					
<input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> خیلی ضعیف					
اگر پیشنهادی خارج از سوالات مطرح شده دارید لطفا بنویسید:					