

Agradecemos su participación en esta evaluación, cuyo objetivo principal es establecer un diagnóstico dinámico de la pertinencia y calidad de los servicios que ofrece el Centro Universitario para el Desarrollo Docente. Sólo con fines de retroalimentación con usted, le pedimos nos proporcione su nombre y correo electrónico y/o teléfonos.

Nombre de la actividad: _____

Lugar donde se llevó a cabo: _____

Nombre del instructor: _____

Periodo de realización: _____

Nombre del participante: _____

Centro de adscripción: _____

Tipo de contrato actual:

Tiempo completo [] Medio tiempo [] Hora-clase [] Administrativo [] Externo []

Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____

Medio por el que se enteró del evento: Díptico [] Póster [] Página electrónica: <http://cudd.uach.mx> []

Horario preferente: Matutino [] Vespertino [] Intensivo viernes-sábado []

NIVEL DE SATISFACCIÓN:
Muy bajo Muy alto

ACTIVIDAD ACADÉMICA	(NO APLICA) N/A	0	1	2	3	4	5
1.Utilidad académica							
2.Fomenta el desarrollo de sus competencias y habilidades							
3.Se cumplieron sus expectativas							
4.Calidad y utilidad de los materiales utilizados							
5.Los temas fueron prácticos y de fácil aplicación							
INSTRUCTOR / FACILITADOR							
1.Dominio y conocimiento del tema							
2.Habilidad didáctica							
3.Apariencia y presentación personal							
4.Vocabulario y tono de voz							
5.Puntualidad en inicio y término							
6.Propició y motivó la participación del grupo							
7.Trato y respeto hacia los participantes							
<u>SOPORTE Y SERVICIOS</u>							
1.Limpieza de las instalaciones							
2.Clima del área							
3.Iluminación del área							
4.Equipamiento y mobiliario del área							
5.Atención del personal del CUDD							
En general, ¿cuál es su nivel de satisfacción con respecto a la calidad del proceso?		0	1	2	3	4	5

Comentarios (Utilice este espacio para hacer cualquier aportación no incluida en esta evaluación):

¡Gracias por su participación!