|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eğitimin Adı: | | | | | |
| Eğitim Tarihi: | | | | | |
| Eğitmenlerin Adı Soyadı: | | | | | |
| Katılımcıların eğitim ve öğretimle ilgili görüşlerini alarak, genel bir değerlendirme yapmak ve gelecekle ilgili düzeltici önlemleri almak amacı ile hazırlanmıştır. | Kesinlikle  Katılıyorum | Katılıyorum | Fikrim Yok | Katılmıyorum | Kesinlikle  Katılmıyorum |
| |  | | --- | | 1-Eğitim aldığım mekan uygundur | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 2-Eğitim süresi yeterlidir | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 3-Eğitim alan kişi sayısı uygundur | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 4-Eğitimi sunarken kullanılan materyal yeterlidir | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 5-Eğitmenin konuya hakimiyeti yeterlidir. | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 6-Eğitmenin katılımcılarla iletişimi yeterlidir. | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 7-Yeni şeyler öğrendim | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 8-Bildiklerimi tazeledim | |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | 9-Bildiğim konulara farklı bir yaklaşım kazandım | |  |  |  |  |  |
| 10-Eğitim hakkında diğer görüş ve önerileriniz ………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………....  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Katılımcı Adı Soyadı: İmza: | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hazırlayan**  **Kalite Birimi Sorumlusu** | **Kontrol Eden**  **Kalite Yönetim Direktörü** | **Onaylayan**  **Dekan** |
|  |  |  |