Załącznik nr 10 do SIWZ



Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach

Europejskiego Funduszu Społecznego

A N K I E T A

**Szanowni Państwo!**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie chciałby uzyskać opinię Pani/Pana na temat kursu, którego jest Pani/Pan uczestnikiem.

Jednym z naszych zadań jest zapewnienie osobom bezrobotnym odpowiedniego poziomu szkoleń, dlatego opinia Pani/Pana będzie bardzo przydatna zarówno dla nas jak i dla instytucji organizującej kurs.

Prosimy o przekazanie nam (poprzez postawienie znaku X przy wybranej odpowiedzi),
w miarę możliwości wyczerpujących informacji.

**Czy kurs na obecnym etapie spełnia Pani/Pana oczekiwania?**

a) tak – w pełni □ d) raczej nie □

b) raczej tak □ e) zdecydowanie nie □

c) tylko częściowo □ f) trudno powiedzieć □

 **Czy zakres tematyczny dotychczas przerobionego materiału był wystarczający?**

a) tak **□** b) nie **□**

 **Jeżeli „nie” – jakie zagadnienia należało uwzględnić w programie?**

 **........................................................................................................................................**

 **........................................................................................................................................**

 **Czy w zakresie przerobionego materiału omawiane były zagadnienia, które**

 **uważa Pani/Pan za zbędne lub, które można było pominąć?**

 a) tak □ b) nie □

 **Jeżeli „tak”, proszę podać problematykę, którą można było Pani/Pana zdaniem**

 **pominąć?**

 **...................................................................................................................................**

 **...................................................................................................................................**

 **Czy odpowiada Pani/Panu sposób prowadzenia zajęć?**

 a) zdecydowanie tak □ d) raczej nie □

 b) raczej tak □ e) nie □

 c) częściowo □ f) nie mam zdania □

 **Jak ocenia Pani/Pan przygotowanie zawodowe (poziom i zakres wiedzy)**

 **wykładowców prowadzących zajęcia?**

 a) bardzo dobre □ d) niezbyt dobre □

 b) dobre □ e) niezadowalające □

 c) średnie □ f) trudno powiedzieć □

 **Jak ocenia Pani/Pan organizację zajęć pod względem: (proszę zastosować skalę**

 **od 1 do 5, gdzie 1 jest oceną najniższą, a 5 najwyższą)**

* czasu, w którym się zajęcia odbywają

1 2 3 4 5

* miejsca ich odbywania

1 2 3 4 5

* zaopatrzenia w materiały dydaktyczne

1 2 3 4 5

* komunikatywności z grupą

1 2 3 4 5

 **Inne uwagi dotyczące kursu:**

 **..........................................................................................................................**

###

###  Dziękuję za współpracę!!!