| **Avaliação de Reação – MAPA** |
| --- |
| Buscando a melhoria contínua de nossas ações, gostaríamos de saber sua opinião sobre alguns aspectos da capacitação que você participou. Por favor, responda as questões abaixo, **sem deixar nada em branco**. Agradecemos sua colaboração! |

| Evento: | |
| --- | --- |
| Local: | **Data:** \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ |

Precisamos saber alguns dados sobre você. Essas informações serão utilizadas unicamente a caráter de pesquisa, **seus dados estarão em sigilo e você não será identificado**.

**Qual é o seu gênero?** ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Neutro **Qual é a sua idade?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Qual a sua lotação?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor, indique seu nível de satisfação para cada um dos seguintes tópicos, assinalando no espaço apropriado**.**

| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |



|  |  | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CURSO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | A ação ministrada se mostrou relevante para minha atuação profissional. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Os objetivos foram congruentes com a proposta do mesmo. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | A carga horária esteve adequada ao conteúdo ministrado. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | Houve divulgação tempestiva da capacitação desenvolvida. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | Tive facilidade em me inscrever neste curso/evento. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **FACILITADOR** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | Apresentou domínio sobre os temas propostos. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | Executou seus conhecimentos de forma clara e objetiva. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | Utilizou técnicas que ajudaram no entendimento do conteúdo. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | Estimulou a interação entre os participantes. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** | Possuiu disponibilidade para sanar dúvidas. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | Demonstrou abertura às críticas e sugestões. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | Utilizou adequadamente o tempo para o desenvolvimento do conteúdo. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | Os exemplos utilizados foram relevantes e ajustados ao conteúdo proposto. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** | Faria uma outra capacitação ministrada por este facilitador. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **RECURSOS MATERIAIS** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** | Os recursos tecnológicos utilizados facilitaram o entendimento do conteúdo. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** | A linguagem dos materiais didáticos é de fácil compreensão. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** | Disponibilidade das referências bibliográficas e demais materiais didáticos. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **INFRAESTRUTURA** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** | O local onde o curso/evento foi realizado é acessível. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** | As instalações (sala de aula, laboratório de informática, estacionamentos etc.) garantiram o conforto dos participantes. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** | As condições de sons e iluminação foram satisfatórias. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21** | Os recursos físicos (móveis, objetos) apresentaram bom estado de conservação. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **GESTÃO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22** | A chefia-imediata divulga as ações de capacitação. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **23** | A chefia-imediata incentiva a participação em eventos de capacitação. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **24** | Tive apoio da minha chefia-imediata durante minha participação no curso. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **AUTOAVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **25** | O curso/evento atendeu às minhas necessidades de aprendizagem. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **26** | Adquiri conhecimentos que irão melhorar meu desempenho no trabalho. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **27** | As informações adquiridas no treinamento têm aplicabilidade na minha prática diária de trabalho. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **28** | Sinto-me capaz de disseminar o conteúdo no meu setor de trabalho. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **29** | Sinto-me capaz de propor mudanças no meu setor de trabalho, com base no que foi aprendido. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **30** | Recomendaria este treinamento para outras pessoas. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Considerando todos os aspectos avaliados, de forma geral, qual NOTA você atribui à capacitação, em uma escala de 0 a 10?

| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



Observações, críticas e sugestões:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |