



ARKUSZ OCENY SZKOLENIA

Tytuł szkolenia (numer grupy)	Data	Lektor/ trener (trenerzy) prowadzący

Określ, w jakim stopniu zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami - zaznaczając odpowiedź „x” zgodnie z poniższą skalą:

1 2 3 4 5
Zdecydowanie nie Raczej nie Średnio Raczej tak Zdecydowanie tak

	1	2	3	4	5
1. Samoocena uczestnika					
A. Szkolenie przyczyniło się do wzrostu mojej wiedzy/ zasobu słów w języku angielskim/ niemieckim/ francuskim*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Szkolenie przyczyniło się do wzrostu umiejętności porozumiewania się w języku angielskim/ niemieckim/ francuskim*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Szkolenie jest przydatne z punktu widzenia stanowiska/poszukiwania pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Realizacja celów szkolenia:					
A. Cel szkolenia był jasno zakomunikowany, a przekazywane treści zrozumiałe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Cel szkolenia przewidziany na semestr został zrealizowany	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Szkolenie spełniło moje oczekiwania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Zawartość merytoryczna szkolenia:					
A. Program szkolenia był spójny i logiczny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Zaplanowany program został zrealizowany w trakcie szkolenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Metody szkoleniowe:					
A. Wykorzystywane metody umożliwiały przyswojenie przekazywanej wiedzy i umiejętności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Proporcje pomiędzy zajęciami teoretycznymi, a praktycznymi były odpowiednie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Materiały szkoleniowe były czytelne i wystarczające	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Prowadzący szkolenie / lektor (trener):					
A. Posiadał wiedzę i kompetencje odpowiednie do prowadzenia szkolenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Był należycie przygotowany do prowadzenia szkolenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Posiadał właściwe umiejętności dydaktyczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Posiadał odpowiednie umiejętności komunikowania się	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Podtrzymywał zainteresowanie słuchaczy i angażował uczestników do konwersacji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Organizacja szkolenia:					
A. Miejsce szkolenia sprzyjało efektywnemu uczeniu się	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Na zajęciach panowała przyjazna atmosfera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*nieodpowiednie skreślić

UWAGI:

.....
.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety