



**ENCUESTA DE EVALUACIÓN**

**CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA**

**ACTIVIDAD FORMATIVA .....**

**FECHA: Del ... al ... de ..... de .....**

**Les rogamos que cumplimenten esta hoja de encuesta anónima que nos ayudará a plantear futuros cursos. ¡Gracias!**

Califique de 0 a 10 cada uno de los apartados ....	BLOQUE TEÓRICO	BLOQUE PRÁCTICO
Interés del tema		
Utilidad para mi trabajo futuro		
Conocimientos nuevos aprendidos		
Empleo de audiovisuales		
Claridad de expresión		
Facilita la participación		
Accesibilidad de los profesores		
Cumplimiento de los objetivos planteados		
Cumplimiento de la distribución del tiempo		
Ha cubierto mis expectativas previas		
Nivel del curso respecto a mis conocimientos previos		

- Lo mejor del curso ha sido? ...

- Lo peor del curso ha sido? .....

- Sugiera como mejorarlo. ¿Qué modificaría? .....

- ¿Repetiría una actividad semejante o la recomendaría a otras personas? (señale su elección)

**SI  NO**

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

Calificación general del curso sobre 10