

Name: _____

Date: _____

**Capacitación en “Salud y seguridad para cuidadores”
Beca Susan Harwood**

Módulos:

**Prevención de infección
Seguridad musculoesquelética
Derechos y responsabilidades de trabajadores**

Evaluación de la sesión

Evaluación del/de la instructor/a

Nombre del/de la instructor/a: _____

1. Evalúe el conocimiento del/de la instructor/a sobre el tema.

Excelente – 10

Bueno – 5

Deficiente – 0

2. Evalúe las habilidades para presentar del/de la instructor/a.

Excelente – 10

Bueno – 5

Deficiente – 0

Overall Session Evaluation:

1. Evalúe la sesión en general

Excelente – 10

Bueno – 5

Deficiente – 0

2. Evalúe la utilidad global del contenido.

Muy útil – 10

Útil – 5

No muy útil – 0

3. Evalúe el contenido de la presentación de diapositivas.

Excelente – 10

Bueno – 5

Deficiente – 0

4. Evalúe la utilidad de los folletos.

Muy útil – 10

Útil – 5

No muy útil – 0

5. ¿Cree Ud. que la reunión puede apoyar su trabajo?

Sí – 10

Quizá o todavía no sé. – 5

No – 0

¿Cree Ud. que la reunión le ha servido sus necesidades personales y/o profesionales? Explique por que sí o por que no...

¿Que podría haberse hecho mejor o de otro modo?

¿Necesita más información? Por favor descríbala aquí, incluyendo su información de contacto si su solicitud requiere que le llame o escriba el personal.

Este material fue producido bajo número de concesión SH-29637-SH6 de la Occupational Safety and Health Administration, Departamento of Trabajode los Estados Unidos. No reflejan necesariamente las opiniones o políticas del Departamento of Trabajode los Estados Unidos ni hace mención de los nombres comerciales, productos comerciales, o las organizaciones implican la aprobación por el gobierno de Estados Unidos.