



Conhecer a sua opinião é importante para nós!
Contamos com a sua colaboração na resposta a este questionário

Formação - Questionário de avaliação de satisfação - coordenador/a pedagógico/a

Este questionário tem como objetivo avaliar a satisfação do/a coordenador/a pedagógico/a relativamente ao seu desempenho e ao do/a formador/a.

Identificação da ação de formação

Designação _____ Ação n.º _____

Formador/a _____

Coordenador/a _____

Autoavaliação do/a Coordenador/a Pedagógico/a

Refleta sobre a sua prestação como coordenador/a pedagógico/a e identifique os principais pontos fortes e pontos de melhoria do seu desempenho (exemplos: disponibilidade, pontualidade, cumprimento de prazos, planificação e organização, interação com o/a formador/a, acompanhamento da formação ...).

Pontos Fortes	Pontos de Melhoria
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____

Assinale com uma cruz a resposta que mais corresponde à sua opinião, utilizando a seguinte escala:

1-Muito insatisfeito/a 2-Insatisfeito/a 3-Nem insatisfeito/a nem satisfeito/a 4-Satisfeito/a 5-Muito satisfeito/a

	1	2	3	4	5
Em termos globais avalie a sua prestação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avaliação do/a Formador/a

Identifique os principais pontos fortes e pontos de melhoria do desempenho do/a formador/a (exemplos: disponibilidade, pontualidade, cumprimento de prazos, planificação e organização, interação com o/a formador/a, acompanhamento da formação, avaliação e comunicação dos resultados...).

Pontos Fortes	Pontos de Melhoria
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____

Assinale com uma cruz a resposta que mais corresponde à sua opinião, utilizando a seguinte escala:

1-Muito insatisfeito/a 2-Insatisfeito/a 3-Nem insatisfeito/a nem satisfeito/a 4-Satisfeito/a 5-Muito satisfeito/a

	1	2	3	4	5
Em termos globais avalie a prestação do/a formador/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentários / Sugestões

O/A Coordenador/a

Data _____