



INSTRUCCIONES PARA RELLENAR EL CUESTIONARIO

- No debe rellenar el número de encuesta.
- Todas las preguntas excepto la 14, 22, 23 y 26 son de una única respuesta.
- En las preguntas 14, 22 y 23 se debe valorar independientemente cada una de las cuestiones de 1 a 7.
- En la pregunta 26 hay que marcar una sola respuesta por columna y por fila (ej: Master = 2, Especialista = 3, Título Propio de Grado = 5, Perfeccionamiento = 1, Formación a Profesionales y Empresas = 4).

DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS

1) ¿Es usted...?

- 1 Hombre
 2 Mujer

2) ¿Trabaja?

- 1 Si
 2 No

3) ¿Es estudiante universitario?

- 1 Si
 2 No

4) ¿Cuál es su edad?

- 1 De 18 a 21 años
 2 De 22 a 25 años
 3 De 26 a 30 años
 4 De 31 a 40 años
 5 Más de 40 años

5) Nivel de estudios cuando accedió al curso:

- 1 Acceso a la Universidad
 2 Titulados de Primer Ciclo
 3 Titulados de Segundo Ciclo
 4 Titulados de Tercer Ciclo
 5 Otra titulación

SU RELACIÓN CON LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA

6) ¿Qué tipo de curso ha realizado?

- 1 Master Universitario Propio
 2 Especialista Universitario
 3 Título Propio de Grado
 4 Curso de Perfeccionamiento
 5 Curso de Formación a Profesionales y Empresas

7) Nombre del curso: _____

8) ¿Cómo conoció la existencia de este curso?

- 1 Publicidad en prensa
 2 Carteles
 3 Por otro alumno
 4 En Internet
 5 Por un profesor

9) Su interés por el mismo, ¿le llevó a buscar más información en la Dirección de Formación Continua?

- 1 Si
 2 No

10) ¿Fue adecuadamente informado?

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BIEN | | | REGULAR | | | MAL |
| 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

11) ¿Cree que la oferta de cursos de la Dirección es completa?

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| COMPLETA | | | ACEPTABLE | | | INCOMPLETA |
| 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12) ¿Volvería a realizar algún curso en el futuro?

- 1 Si
 2 No

CONTENIDOS DEL CURSO

13) Los objetivos programados en el curso se han cumplido en grado:

100%			50%			0%
7	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14) ¿Cómo valoraría el curso en relación con los siguientes aspectos?

	MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		NADA DE ACUERDO		
	7	6	5	4	3	2	1
1. Novedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Interés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Carga horaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Interés del material entregado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Precio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Cantidad de material	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15) Indique qué número de créditos asignados al curso se han impartido:

TODOS			50%			NINGUNO
7	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17) Desde una consideración global, el curso puede ser calificado como:

MUY BUENO			REGULAR			MUY MALO
7	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19) En caso afirmativo, ¿en cuál de los siguientes aspectos?:

- 1 Metodología
- 2 Horario
- 3 Material
- 4 Profesorado
- 5 Duración
- 6 Otro: _____

16) Indique la utilidad de los contenidos del curso para su actividad profesional:

MÁXIMA			MEDIA			MÍNIMA
7	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18) ¿Propondría cambios en el mismo?

- 1 Si
- 2 No

20) ¿Echa de menos, de entre los cursos de la Dirección, alguno que considere necesario para su formación?

- 1 Si
- 2 No

21) En caso afirmativo, especificar (según su prioridad):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

PROFESORADO

22) Cómo valoraría la intervención del profesorado en el curso en relación con los siguientes aspectos?

	MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		NADA DE ACUERDO		
	7	6	5	4	3	2	1
1. Competencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Procedimiento de evaluación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Atención al alumnado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Asistencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23) Valore la atención del director del curso al alumno durante el desarrollo del curso

	MUY DE ACUERDO			DE ACUERDO			NADA DE ACUERDO
	7	6	5	4	3	2	1
1. Competencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Procedimiento de evaluación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Atención al alumnado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALUMNADO

24) Indique el número aproximado de alumnos que han asistido a las sesiones del curso (sólo para cursos presenciales):

- 1 Menos de 25
- 2 Entre 26 y 50
- 3 Entre 51 y 75
- 4 Entre 76 y 100
- 5 Más de 100

25) Valore el interés mostrado por el grupo de alumnos asistentes al curso:

- 1 Muy grande
- 2 Grande
- 3 Medio
- 4 Pequeño
- 5 Muy Pequeño

26) Ordene sus preferencias (de 5 a 1) los distintos tipos de cursos que existen:

	MASTER UNIV. PROPIO	ESPECIALISTA UNIVERSITARIO	TÍTULO PROPIO DE GRADO	PERFECCIONAMIENTO	FORMACIÓN A PROF. Y EMPRESAS
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

27) ¿Tiene observaciones que hacer sobre el curso?

- 1 Si
- 2 No

28) Observaciones (indique aquí si tiene observaciones o sugerencias que realizar sobre el curso):

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN