|  |
| --- |
| **FICHA DE ACTIVIDAD** |
| FECHA |  |
| PERSONA A CARGO |  |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA |  | SI |  | NO | NOMBRE: |
| DIRECCIÓN |  |
| N° TELEFONO |  |
| E-MAIL: |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL DE LA CAPACITACIÓN** |
| ACTIVIDAD REALIZADA |  |
| CAPACITADOR |  |
| N° DE ASISTENTES |  |
| EDAD PROMEDIO | Entre: |  | 3-6 |  | 6-8 |  | 8-10 |  | 10-13 |  | 13-15 |  | 15-17 |
| |EXCELENTE 5 | BUENO 4 | REGULAR 3 | MALO 2 | PESIMO 1| NO APLICA N/A| |
| **CALIFIQUE: ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL EVENTO** | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **N/A** |
| 1. La atención y trato recibido |  |  |  |  |  |  |
| 2. Los medios audiovisuales utilizados |  |  |  |  |  |  |
| 3. La temática propuesta es pertinente |  |  |  |  |  |  |
| 4. El logro de los objetivos se cumplió |  |  |  |  |  |  |
| 5. La metodología utilizada fue: |  |  |  |  |  |  |
| 6. El desempeño de los expositores |  |  |  |  |  |  |
| 7. En términos generales como califica la capacitación recibida |  |  |  |  |  |  |
| **OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIA:** |
|  |
|  |
|  |

Firma Persona a Cargo