|  |  |
| --- | --- |
| **Programa de Educación Continuada** |  |
| **Nombre del Participante** |  |

Con el fin de dar cumplimiento al plan de mejoramiento de la División de Educación Continuada, queremos conocer su opinión frente a los siguientes aspectos, de acuerdo a los parámetros de calificación relacionados a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **5** | Excelente |
| **4** | Bueno |
| **3** | Regular |
| **2** | Por mejorar |
| **1** | No aplica/No sabe no responde |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESENTACIÓN E INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA** | | | | | | |
| 1. La información del programa académico (fecha de inicio y finalización, inversión, horarios, entre otros.) suministrada por la División de Educación Continuada fue clara y real. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |
| 1. El procedimiento de inscripción fue claro y satisfactorio | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |
| 1. Su orden de pago fue entregada/enviada oportunamente | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LOGÍSTICA DEL PROGRAMA** | | | | | | |
| 1. El medio a través del cual usted obtuvo información del programa fue el adecuado | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |
| 1. El Lugar y sede de realización corresponde a las necesidades del programa y su metodología | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |
| 1. La atención que recibí por parte del asesor de Educación Continuada fue la adecuada | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |
| 1. Los aspectos logísticos del programa: material entregado, escarapelas, listas de asistencia, fueron satisfactorios | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |
| 1. El servicio de catering (alimentación, refrigerios am/pm, estación de café) ofrecidos en el programa cumplieron con mis expectativas | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |
| 1. La presentación personal del equipo administrativo y docente fue adecuada | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS ACADEMICOS** | | | | | | |
| 11. El programa realizado cumplió con sus necesidades y expectativas de aplicabilidad, actualización y perfeccionamiento de conocimientos | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | N/A |

|  |
| --- |
| **CONTACTO** |
| Por favor indicar a través de que medio se enteró de éste programa:   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Página Web |  | Afiche |  | Call Center | | |  | Redes Sociales |  | Referido |  | Aviso Prensa/Revistas | | |  | Folleto |  | Otros | Cual | |  | |

|  |
| --- |
| **REFERIDOS** |
| A quien considera usted que le podría interesar este programa u otros de nuestra oferta académica:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Nombre |  | | | | Correo |  | Celular |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Nombre |  | | | | Correo |  | Celular |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Si desea recibir información acerca de nuestra oferta de programas académicos desde Educación Continuada, por favor registre su correo electrónico y el tema de interés:   |  |  | | --- | --- | | Correo electrónico |  | | Programa/s de interés |  | |

|  |
| --- |
| Sugerencias/Comentarios/otros: |

|  |
| --- |
| *En cumplimiento establecido con la ley, La FUCS solicita su autorización o conocimiento previo para que pueda disponer de sus datos personales cumpliendo las políticas y principios de tratamiento de información con el fin de comunicar sobre los servicios institucionales ofrecidos por Educación Continuada de la FUCS.* |