



DATOS PERSONALES DEL ASISTENTE

ASISTENTE:

PUESTO:

DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA

DENOMINACIÓN:

IMPARTIDA POR:

LUGAR:

FECHA:

ASPECTOS A VALORAR (marcar con una cruz del 1 al 10)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

COMPRENSIÓN DE LOS TEMAS TRATADOS:

APLICACIÓN A SU ACTIVIDAD LABORAL:

VALORACIÓN DE LOS MEDIOS EMPLEADOS:

VALORACIÓN DE LOS FORMADORES:

OBSERVACIONES(En este campo anote observaciones a la acción formativa recibida y/o recomendaciones que crea conveniente se deben tener en cuenta en próximas actividades)

FIRMA PERSONA ASISTENTE

FECHA: