



Pesquisa de Avaliação da Capacitação

Instrutor

Local

Data

1. Instalações.

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

2. Material fornecido na capacitação.

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

3. Instrutor(es)

Conhecimento

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

Didática

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

Habilidade

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

Clareza

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

Objetividade

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

Organização

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

Gestão do grupo

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

4. Conteúdo da capacitação.

☐

muito bom

☐

bom

☐

regular

☐

insatisfatório

5. Trouxe novos conhecimentos?

☐

sim

☐

não

6. Os conhecimentos são aplicáveis ao meu trabalho?

☐

sim

☐

não

7. Comentários:

Sua identificação não é obrigatória!

Nome do Profissional Capacitado	Assinatura
Cargo/Função:	Embarcação: