SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA	**Evaluación de Seguimiento - Jefe Inmediato**	**Código:M00-SC-020-R04**	TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
		Revisión: 0	
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 y la NMX-R-025-SCFI-2015	**Página 1 de 1**	

Clave del Curso 1

Fecha de Realización del Curso 2

Nombre del Curso 3

Nombre del/la Participante 4 Puesto 5

Nombre del Jefe(a) Inmediato(a) 6 Puesto 7

Centro de Trabajo 8

La presente encuesta tiene como finalidad determinar la relación de los cursos de capacitación y su aplicación en su área de trabajo. Está información nos servirá para mejorar la calidad de los mismos, por lo que su opinión es de gran importancia para el proceso de capacitación

Instrucciones: Coloque en la columna de la derecha el número correspondiente a su opinión sobre el curso en el que participó su colaborador(a), considerando la siguiente escala:

5	4	3	2	1
Totalmente de Acuerdo	**Parcialmente de Acuerdo**	**Indiferente**	**Parcialmente en Desacuerdo**	**En Desacuerdo**

1. Los conocimientos que adquirio su colaborador(a) en el curso tienen aplicación en el ámbito laboral a corto y mediano plazo. ☐
2. El curso ayudó a su colaborador(a) a mejorar el desempeño de sus funciones. ☐
3. El curso le ayudó a su colaborador(a) a considerar nuevas formas de trabajo. ☐
4. El curso que tomó su colaborador(a) le:
   - a) Produjo un incremento en su motivación. ☐
   - b) Ha servido para su desarrollo personal. ☐
   - c) Sirvio para integrarse mejor con sus compañeros(as) de trabajo. ☐
   - 9 d) Produjo una mayor comprensión del servicio que presta al TecNM. ☐
   - e) Facilitó una mejoría en su actitud hacia el TecNM o sus compañeros(as) de trabajo. ☐
   - f) Permitio desarrollar algunas habilidades adicionales. ☐
   - g) Genero una mejor comprensión de los conceptos generales del curso aplicables en su trabajo. ☐

En caso de considerar que existen obstáculos que le impidan aplicar los conocimientos del curso, señale con una "X" el correspondiente.

10

☐ Falta de equipo y/o material

☐ Falta de apoyo en el área de trabajo

☐ Otro

Explique:

Comentarios y Sugerencias
11

Fecha de Aplicación 12

Nombre y firma del(a) participante 13

Nombre y firma del jefe(a) inmediato(a) 14

¡GRACIAS!