



شهرداری منطقه ۲

← مشخصات شرکت کننده :

نام و نام خانوادگی فرد :	مسئول مستقیم فرد :	واحد سازمانی :
--------------------------	--------------------	----------------

← مشخصات دوره :

عنوان دوره :	مؤسسه برگزار کننده :	مورخه :	مدت دوره (ساعت) :
--------------	----------------------	---------	-------------------

← سؤالات ارزشیابی اثربخشی اختصاصی دوره :

ردیف	سؤالات ارزشیابی اثر بخشی اختصاصی دوره	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
۱-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰-	میزان آشنایی با	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ردیف	سؤالات ارزشیابی اثر بخشی دوره	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
۱-	دوره تا چه میزان در ارائه راه حلها و پیشنهادات تازه موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲-	دوره تا چه میزان در افزایش قدرت تصمیم گیری فرد موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳-	دوره تا چه میزان در افزایش خلاقیت و نوآوری در کارها و وظایف موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴-	دوره تا چه میزان در توانایی شناسایی مسایل و مشکلات موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵-	دوره تا چه میزان در افزایش توانایی آینده نگری در فرد موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶-	دوره تا چه میزان در افزایش اطلاعات نسبت به تحولات شغلی فرد موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷-	دوره تا چه میزان در افزایش توانایی تحلیل فرصت ها و تهدیدهای محیطی موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸-	دوره تا چه میزان در افزایش توانایی تحلیل نقاط قوت و ضعف سازمان موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹-	دوره تا چه میزان در افزایش تفهیم اطلاعات به دیگران موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰-	دوره تا چه میزان در افزایش قدرت بیان فرد موثر بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

آیا فرد توان آموزش به دیگران را دارد؟ نظریه مدیر / سرپرست مستقیم :	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	تاریخ و امضاء :
--	---	-----------------

← امتیاز حاصله از ارزشیابی دوره :

آموزش گیرنده	وزن :	نهایی :	مسئول مستقیم :	وزن :	نهایی :
نتیجه نهایی : اثربخش : <input type="checkbox"/> غیر اثربخش : <input type="checkbox"/>					
اقدام اصلاحی در صورت عدم اثربخشی					
دوره :					
نظریه کارشناس آموزش :					