**Ankieta satysfakcji kursanta.**

Pełna nazwa szkolenia: …………………………………………………………………………………………………....

**OCENA**: **(w skali od 1-5, przy czym 1-źle, …, 5- bardzo dobrze)**

1. **Ogólna ocena szkolenia.**
2. Jak ocenia Pani/Pan szkolenie:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy sposób prowadzenia zajęć zapewnił osiągnięcie założonych przez Panią/Pana celów szkolenia?:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. W jakim stopniu zdobyta na szkoleniu wiedza będzie dla Pani/Pana przydatna?:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. W jakim stopniu podobał się Pani/Panu dobór metod pracy na szkoleniu?:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Co sądzi Pani/Pan na temat czasu trwania szkolenia oraz programu:

 Szkolenie trwało: 🖵 zbyt długo 🖵 odpowiednio 🖵 zbyt krótko

 Program był: 🖵 przeciążony 🖵 odpowiedni 🖵 nie wyczerpujący

 Zagadnienia o które powinno być poszerzone szkolenie:

 ………………………………………………………………...…………………..……..…………………….……………………………

 Zagadnienia, o które powinno być skrócone szkolenie:

 …………………………………………………………………………………...………..…..…………….………………………………

1. Jak ocenia Pani/Pan wyposażenie sal oraz materiały szkoleniowe w tym ilość, jakość i dostępność:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy poleciłaby Pani/poleciłby Pan kursy z oferty Szkoły Beauty Lux i dlaczego:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Co zmieniłaby Pani/zmieniłby Pan w sposobie prowadzenia kursów, jakości szkoleń?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Ocena pracy Instruktora.**

Imię i nazwisko Instruktora………………………………………………………………………………………….

1. Czy Instruktor był merytorycznie przygotowany z zakresu prezentowanych tematów?:

1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy Instruktor wykazał się praktycznym doświadczeniem w zakresie szkolenia?:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy Instruktor wykazał pedagogiczne cechy w nauczaniu takie jak: zaangażowanie, kultura osobista, cierpliwość, rzetelność, szacunek, punktualność, dobra organizacja pracy, odpowiedzialność?:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Czy jakość pracy instruktora miała wpływ na Pani/Pana ocenę jakości kursu?:

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Co zmieniłaby Pani/zmieniłby Pan w jakości pracy Instruktorów?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Ocena pracy recepcji/administracji.**
2. Jaki był czas oczekiwania na połączenie z pracownikiem recepcji?:

 1 2 3 4 5

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy pracownik recepcji udzielił wyczerpujących i zrozumiałych informacji na zadane pytania?:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Jak ocenia Pani/Pan sprawność i szybkość obsługi na recepcji?:

 1 2 3 4 5

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Jak ocenia Pani/Pan stopień komunikacji pracowników w tym ton głosu, życzliwość?:

 1 2 3 4 5

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Co zmieniłaby Pani/zmieniłby Pan w jakości pracy recepcji/administracji?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………