|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eğitimin Adı |  | **Eğitim Alan Personel** |
| Eğitimcinin Adı |  | **Adı** |
| Eğitim Yeri |  | **Soyadı** |
| Eğitim Tarihi |  | **Unvanı** |
| Süre |  | **Birimi** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Değerlendirmeyi Lütfen Aşağıdaki Kriterlere Göre Yapınız | | |
| (4 - Çok iyi) - (3 - İyi) - (2 - Yeterli) - (1 - Yetersiz) - (0 - Uygulanamaz) | | |
|  | PUAN | AÇIKLAMA |
| Eğitimin Konusu |  |  |
| Kapsam ve İçerik |  |  |
| Beklentileri Karşılama Düzeyi |  |  |
| Örneklerin ve Uygulamaların Çeşitliliği |  |  |
| Bireysel Gelişime Katkısı |  |  |
| Kuruma Katkısı |  |  |
| Eğitim Malzemesi |  |  |
| Eğitim Ortamı |  |  |
| Uygun Oturma Düzeni ve Ses Yalıtımı |  |  |
| İkram ve Ağırlama |  |  |
| Eğitim Süresi |  |  |
| Mola, Aralar ve Dinlenme Süresi |  |  |
| Düşünceler (Katıldığınız bu eğitim ile ilgili pozitif veya negatif yorumlarınızı yazabilirsiniz.) |  | |
|
|
| Eğitimi Alan Kişinin İmzası  Tarih | . | |
| Eğitime katılan her bir personel tarafından doldurulur | | |