



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE
GABINETE - SAO FRANCISCO DO SUL**

EDITAL (ANEXOS) Nº 55 / 2024 - GAB/SFS (11.01.08.01.01)

Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO

São Francisco Do Sul-SC, 12 de março de 2024.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO

NOME DO PARTICIPANTE

--

NOME DO CURSO/CAPACITAÇÃO E NOME DO INSTRUTOR

--

PERÍODO

LOCAL

--	--

ITENS	QUESTÕES	PERGUNTAS		
		SIM	PARCIAL	NÃO
1	O CURSO/CAPACITAÇÃO ATINGIU O SEU OBJETIVO			
2	O PROGRAMA ESTABELECIDO FOI DESENVOLVIDO			
3	A ABORDAGEM PRÁTICA FOI SUFICIENTE			

4	A CARGA HORÁRIA FOI BEM DISTRIBUÍDA			
5	AS INSTALAÇÕES E RECURSOS FORAM ADEQUADOS			
6	O MATERIAL DIDÁTICO FOI SATISFATÓRIO			
7	VOCÊ DIRIA QUE SEU APROVEITAMENTO NESTE CURSO/CAPACITAÇÃO FOI BOM?			
8	VOCÊ ACHA QUE PODERÁ APLICAR OS CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS DURANTE O CURSO, NA SUA ÁREA DE ATUAÇÃO?			
9	SUAS ATIVIDADES PODERÃO SER OTIMIZADAS COM O APRENDIZADO ADQUIRIDO NESTE CURSO/CAPACITAÇÃO			
10	ESTE CURSO/CAPACITAÇÃO PROPORCIONOU ALGUMA INVAÇÃO QUANTO ÀS TÉCNICAS OU CONTEÚDOS?			

ESPAÇO PARA JUSTIFICATIVA DO ITEM ANTERIOR (USE O VERSO SE NECESSÁRIO)

--

ESPAÇO RESERVADO PARA QUE VOCÊ DÊ OUTRAS OPINIÕES E SUGESTÕES

--

OBS: ANEXAR O CERTIFICADO E/OU LISTA DE PRESENÇA

(Assinado digitalmente em 12/03/2024 17:41)
ADALTO AIRES PARADA
DIRETOR GERAL - TITULAR
DG/SFS (11.01.08.01)
Matrícula: 1812947

Processo Associado: 23476.000220/2024-28

Visualize o documento original em <https://sig.ifc.edu.br/public/documentos/index.jsp>
informando seu número: **55**, ano: **2024**, tipo: **EDITAL (ANEXOS)**, data de emissão:
12/03/2024 e o código de verificação: **cfef7ae926**