



**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS ACCIONES FORMATIVAS
EN EL MARCO DE LA CONVOCATORIA DE AYUDAS ECONÓMICAS A LA FORMACIÓN CONTINUA DE LA
COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO**

(RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DE LANBIDE-SERVICIO PÚBLICO VASCO DE EMPLEO DE 27 DE OCTUBRE DE 2025 – BOPV 3/11/2025)

Para evaluar la calidad de las acciones formativas es necesaria su opinión como alumno/a, acerca de los distintos aspectos del curso en el que ha participado. Los datos aportados en el presente cuestionario son confidenciales y serán utilizados, únicamente, para analizar la calidad de las acciones formativas.

**LE ROGAMOS RESPONDA A TODAS Y CADA UNA DE LAS PREGUNTAS DE ESTE CUESTIONARIO.
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

I. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA (A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD BENEFICIARIA)

Número de expediente..... Nº de la acción formativa Nº de grupo

Denominación de la acción..... Especialidad.....

Modalidad Presencial Teleformación

Fecha de inicio de la acción Fecha de finalización de la acción

Entidad que imparte la formación:

II. DATOS DE CLASIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE Y DE LA ACCIÓN FORMATIVA (señale con una X la casilla correspondiente)

1. Edad

2. Sexo

1. Mujer
2. Varón

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

3. Titulación actual

1. Sin titulación
11. Certificado de Profesionalidad Nivel 1
111. Educación Primaria
1.2. Formación Profesional Básica
2. Título de graduado E.S.O./Graduado escolar
2.1. Certificado de Profesionalidad Nivel 2
3. Título de Bachiller
4. Título de Técnico/ FP grado medio

4.1. Título Profesional enseñanzas música-danza
4.2. Certificado de Profesionalidad Nivel 3
5. Título de Técnico Superior/ FP grado superior
6. E. universitarios 1º ciclo (Diplomatura)
6.1. Grados universitarios de hasta 240 créditos
7. E. universitarios 2º ciclo (Licenciatura-Máster)
7.1. Grados universitarios de más 240 créditos
7.2. Másteres oficiales universitarios
7.3. Especialidades en CC. salud (residentes)
8. E. universitarios 3º ciclo (Doctor)
9. Título de Doctor
10. Otra titulación
1. Carnet profesional / Profesiones regulada
2.1. Nivel de idioma A1 del MCER
2.2. Nivel de idioma A2 del MCER
2.3. Nivel de idioma B1 del MCER
2.4. Nivel de idioma B2 del MCER
2.5. Nivel de idioma C1 del MCER
2.6. Nivel de idioma C2 del MCER
3. Otras (especificar) _____

4. Situación laboral

1. Desempleado/a
2. Trabajado/a por cuenta propia
3. Trabajador/a por cuenta ajena
4. Cooperativista
- | |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

5. Lugar de trabajo (indicar código postal)

1. Lugar del centro de trabajo
- | |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

6. ¿Cómo conoció la existencia de este curso? Indicar el medio principal

1. Servicio Público Vasco de Empleo / Lanbide
2. A través de mi empresa
3. Organización empresarial o sindical
4. Medios de comunicación: prensa, radio, tv...
5. Otros (Centro de Formación.....)
- | |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |

7. Categoría profesional (sólo ocupados)

1. Directivo
2. Mando intermedio
3. Técnico
4. Trabajador/a cualificado/a
5. Trabajador/a de baja cualificación
6. Otra categoría (especificar) _____
- | |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |

8. Horario del curso

1. Dentro de la jornada Laboral (ir a 8.1)
2. Fuera de la jornada laboral
3. Ambas
- | |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

8.1. Porcentaje de la jornada laboral diaria que abarca el curso

- 8.1.1. Menos del 25%
8.1.2. Entre el 25% y el 50%
8.1.3. Más del 50%
- | |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

**9. Tamaño de la empresa del participante (ocupado)**

1. De 1 a 9 empleos
2. De 10 a 49 empleos
3. De 50 a 99 empleos
4. De 100 a 250 empleos
5. De más de 250 empleos

III. VALORACIÓN DE LAS ACCIONES FORMATIVAS.

Valore los siguientes aspectos del curso utilizando una escala de puntuación del 1 al 4. Marque con una X la puntuación correspondiente.

1. **Completamente en desacuerdo;** 2. **En desacuerdo;** 3. **De acuerdo;** 4. **Completamente de acuerdo.**

1. Organización del curso

- 1.1. El curso ha estado bien organizado (información, cumplimiento fechas/horarios, entrega material)
- 1.2. El número de alumnos del grupo ha sido adecuado para el desarrollo del curso.

1	2	3	4
1	2	3	4

2. Contenidos y Metodología

- 2.1. Los contenidos del curso se han ajustado a mis necesidades formativas
- 2.3. Ha habido una combinación adecuada de teoría y aplicación práctica

1	2	3	4
1	2	3	4

3. Duración y horario

- 3.1. La duración del curso ha sido suficiente según los objetivos y contenidos del mismo
- 3.2. El horario ha favorecido la asistencia al curso

1	2	3	4
1	2	3	4

4. Formadores / Tutores

- 4.1. La forma de impartir o tutorizar el curso ha facilitado el aprendizaje
- 4.2. Conocen los temas tratados en profundidad

Formador	1	2	3	4
1	2	3	4	
Tutor	1	2	3	4
1	2	3	4	

5. Medios didácticos (guías, manuales, fichas...)

- 5.1. La documentación y materiales entregados son comprensibles y adecuados
- 5.2. Los medios didácticos están actualizados

1	2	3	4
1	2	3	4

6. Instalaciones, equipamientos y medios técnicos (mobiliario, pizarra, pantalla, proyector, TV, vídeo, ordenador, programas, máquinas, herramientas..)

- 6.1. Los medios técnicos y equipamientos utilizados han sido adecuados (en cantidad y estado de funcionamiento) para la realización del curso
- 6.2. El aula, taller y las instalaciones han sido apropiadas para el desarrollo del curso (accesibilidad, espacio, niveles de luminosidad, acústica, ventilación, medidas de seguridad y salud...)

1	2	3	4
1	2	3	4

7. Sólo cuando el curso se ha realizado en la modalidad tele formación o mixta

- 7.1. Las guías tutoriales y los materiales didácticos han permitido realizar fácilmente el curso (impresos, aplicaciones telemáticas)
- 7.2. Se ha contado con medios de apoyo suficientes (tutorías individualizadas, correo y listas de distribución, teleconferencia, biblioteca virtual, buscadores...)

1	2	3	4
1	2	3	4

8. Mecanismos para la evaluación del aprendizaje

- 8.1. Se ha dispuesto de pruebas de evaluación y/o autoevaluación que me han permitido conocer el nivel de aprendizaje alcanzado
- 8.2. El curso me permite obtener una acreditación donde se reconoce mi cualificación

1	2	3	4
1	2	3	4

9. Valoración general del curso

- 9.1. Puede contribuir a mi incorporación al mercado de trabajo
- 9.2. Me ha permitido adquirir nuevas habilidades/capacidades que puedo aplicar al puesto de trabajo
- 9.3. Ha mejorado mis posibilidades para cambiar de puesto de trabajo en la empresa o fuera de ella
- 9.4. He ampliado conocimientos para progresar en mi carrera profesional
- 9.5. Ha favorecido mi desarrollo personal

1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4

10. Grado de satisfacción general con el profesor/a

1	2	3	4
1	2	3	4

11. Grado de satisfacción general con el curso

1	2	3	4
1	2	3	4

12. Si desea realizar cualquier sugerencia u observación, por favor, utilice el espacio reservado a continuación

--

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO: