1. **¿El taller cumplió con sus expectativas?** *(Marque la respuesta en el casillero correspondiente).*

Completamente [ ] Parcialmente [ ] Para nada [ ]

*Por favor, explique por qué sí o por qué no.*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **¿Qué opina sobre la duración del taller? Tenga en cuenta los límites de su tiempo y los temas tratados.** *(Marque la respuesta en el casillero correspondiente).*

Muy largo [ ] Lo justo [ ] Muy corto [ ]

*Por favor, escriba su explicación:*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **¿Qué tan relevante fue el taller para su organización o para las necesidades de sus proyectos?** *(Marque la respuesta en el casillero correspondiente).*

Muy relevante [ ] Algo relevante [ ] No relevante [ ]

*Por favor, escriba su explicación:*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **Califique la cantidad de tiempo dedicado a las siguientes actividades.** *(Seleccione solo un casillero para cada elemento de la lista).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Demasiado** | **Mucho** | **Justo** | **Muy corto** | **Demasiado poco** |
| Presentaciones | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Debates con todo el grupo | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Debates en grupos pequeños | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Actividades participativas | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Visita de campo | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Recesos / Almuerzo | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |

1. **¿Cuál fue la parte del taller más útil? Por favor, escriba su explicación.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **¿Cuál fue la parte del taller menos útil? ¿Qué haría para mejorarla? Por favor, escriba su explicación.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **¿Cómo calificaría los siguientes puntos?** *(Seleccione solo un casillero para cada elemento de la lista).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Insuficiente** | **Suficiente** | **Bueno** | **Muy bueno** | **Excelente** |
| Presentaciones | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Actividades participativas | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Materiales para los participantes | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Contenido del taller | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Capacitadores | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Instalaciones | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |

1. **¿Le gustaría tener más información sobre algún otro tema? ¿Desearía participar en otro taller sobre cualquier otro tema? Por favor, escriba su explicación.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **¿Tiene algún comentario sobre el taller, CAWST u otras cuestiones? Por favor, escriba su explicación.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **¿Es hombre o mujer?**

Mujer   Hombre

Nombre (opcional): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Organización (opcional): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_