



# AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA DE TREINAMENTO

Rev. 00

## I - AÇÃO DE CAPACITAÇÃO:

II - Interna ( ) Externa ( )

III - Data de Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data de Término: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## IV - RESPONSÁVEIS PELA AVALIAÇÃO

PARTICIPANTE/SERVIDOR

GESTOR

## V - CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO PARTICIPANTE

1 - Pontue seu nível de conhecimento antes dessa capacitação, acerca do conteúdo abordado no treinamento:

Muito Baixo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muito Alto

2 - Pontue o nível de aplicação do conteúdo do treinamento na sua unidade de trabalho:

Muito Baixo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muito Alto

3 - Pontue o grau de resultados obtidos posteriormente ao treinamento, nas atividades, processos ou serviços por você executados, que dependiam do conhecimento advindo do treinamento:

Muito Baixo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muito Alto

4 - De forma geral, como você avalia a eficácia do treinamento?

Pouco Eficaz 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muito Eficaz

5 - Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

6 - Assinatura e carimbo do Participante:

## VI - CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO GESTOR

7 - Qual o nível de aplicação do conhecimento advindo desse treinamento, nas atividades rotineiras do participante:

Pouco Frequente 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muito Frequente

8 - Qual a melhoria ou impacto evidenciado com esse treinamento nas atividades, processos ou serviços executados pelo participante:

Muito Baixo 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muito Alto

9 - De forma geral como você avalia a eficácia do treinamento?

Pouco Eficaz 

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

 Muito Eficaz

10 - Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

11 - Assinatura e carimbo do Gestor: