


INOCUIDAD ALIMENTARIA	Código: IA-RH-RE-04	
REGISTRO SANITARIO DE EMPRESAS DEL RUBRO ALIMENTICIO	Versión: 03	
Evaluación de la Capacitación	Fecha: 11.08.2020 Página 1 de 1	

TEMA	
CAPACITACION/INDUCCIÓN (I/E)	
NOMBRE DEL CAPACITADOR	
MODALIDAD DE LA CAPACITACIÓN (PR/V)	
LUGAR o MEDIO DE REALIZACIÓN	
FECHA	

Marque el cuadro que representa su opinión

Característica	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
Conocimiento de los facilitadores					
Duración del evento					
Horario del evento					
Interacción con los participantes y facilitadores					
Relevancia de la información a mis necesidades					
Lugar y ambiente					
Material					

Que le gusto de la capacitación?

.....

.....

Que no le gusto de la capacitación?

.....

.....

Sugerencias

.....

.....

.....