(Etkinlik Tarihi:../../….)

Değerli Öğretim Elemanları,

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  “**………………… Komisyonu”** tarafından düzenlenmiş olan **“**………………………..” başlıklı etkinliği ile ilgili görüş ve önerilerinize ihtiyaç duymaktayız.

Değerli görüşlerinizi paylaşarak yönetim ve kalite güvencesi süreçlerine verdiğiniz samimi destek için teşekkür ederiz.

Verilerin işlenmesinde 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’nun tüm usul ve esaslarına titizlikle uyulacaktır.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değişkenler** | **Çok Kötü** | **Kötü** | **Orta** | **İyi** | **Çok İyi** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| * 1. Etkinlik içeriğinin yeterliliği
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Etkinlik için kullanılan araç gereçler vb. yeterliliği
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Etkinlik zamanlamasının uygunluğu
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Etkinlik süresinin yeterliliği
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Etkinlik öncesi bilgilendirme ve iletişimin yeterliliği
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Etkinlik ortamının yeterliliği
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Sunulan hizmetlerin yeterliliği (organizasyon, ikram vb.)
 |  |  |  |  |  |
| * 1. Etkinliğin size olan katkısı
 |  |  |  |  |  |

* 1. Benzer etkinliklerin tekrarlanmasını ister misiniz?

Evet

Hayır

* 1. Etkinlikle ilgili önerileriniz.