



DEPARTAMENTO DE PARQUES Y RECREACION

Evaluación de la Clase

Gracias por tomar un momento para dar su opinión.

Nombre de clase: _____ Nombre del instructor: _____

Fecha de inicio de clase: _____ Razón: _____

Por favor califique las siguientes preguntas en una escala del 1 al 5. Por favor, marque uno
1= no estoy de acuerdo, 2= algo de acuerdo, 3= indeciso, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo o No
opinión

- | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|------------|
| 1. La clase cumplió con mis necesidades o expectativas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 2. El instructor fue efectivo en sus habilidades de enseñanza | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 3. Las instalaciones cumplen con las necesidades de la clase | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 4. El día, hora y duración de la clase fueron adecuados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 5. Las tarifas cobradas fueron apropiadas para la clase | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 6. Por favor califique su experiencia en general | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 7. Yo recomendaría esta clase a un amigo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 8. Yo tomaría esta clase otra vez u otra clase con este instructor | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| 9. La descripción de la clase era una representación precisa de la clase | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | No Opinión |
| ¿Alguna información adicional que podría haber sido útil? | | | | | | |

10. ¿Cómo se enteró de esta clase de Parques y Recreación? *Seleccione uno*

Guía de Actividades **Correo Electrónico** **Web** **Medio Social** **Volantes** **Otro** _____

11. ¿Cómo te registraste en esta clase? *Seleccione uno* **En línea** **En Persona** **Teléfono**

12. Por favor califique su experiencia de registro **1** **2** **3** **4** **5** **No Opinión**

Comentarios:

¿Hay otras clases / programas que le gustaría ver ofrecidos a través de Parques y Recreación?
