



## EVALUACIÓN SESIONES DE FORMACION

\*(Reproducir según necesidades)

Marque con una X en la casilla correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

Fecha: 17 marzo 2022

Taller / Sesión que se evalúa: PDL



AFIRMACIONES	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Asistí a toda/s la/s sesión/es	<input checked="" type="checkbox"/>		
Participo siempre dando mi opinión	<input checked="" type="checkbox"/>		
Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas	<input checked="" type="checkbox"/>		
Realice todas las actividades de cada sesión/ taller	<input checked="" type="checkbox"/>		
Hice las tareas que se solicitaron	<input checked="" type="checkbox"/>		
Los contenidos eran claros	<input checked="" type="checkbox"/>		
La persona facilitadora explicó con claridad	<input checked="" type="checkbox"/>		
Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mi organización o grupo	<input checked="" type="checkbox"/>		
Las tareas fueron útiles para mí y para la organización	<input checked="" type="checkbox"/>		
Aplicué con mis vecinos los contenidos adquiridos en el Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>		
*Agregar nuevas categorías según corresponda de acuerdo con los contenidos del Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>		

Nombre y firma: Jorge Comps



## EVALUACIÓN SESIONES DE FORMACION

\*(Reproducir según necesidades)

Marque con una X en la casilla correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

Fecha: 17 marzo 2022

Taller / Sesión que se evalúa: PDL



AFIRMACIONES	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Asistí a toda/s la/s sesión/es	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participo siempre dando mi opinión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realice todas las actividades de cada sesión/ taller	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice las tareas que se solicitaron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos eran claros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La persona facilitadora explicó con claridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mi organización o grupo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las tareas fueron útiles para mí y para la organización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apliqué con mis vecinos los contenidos adquiridos en el Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*Agregar nuevas categorías según corresponda de acuerdo con los contenidos del Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre y firma: [Firma]





## EVALUACIÓN SESIONES DE FORMACION

\*(Reproducir según necesidades)

Marque con una X en la casilla correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

Fecha: 17 marzo 2022

Taller / Sesión que se evalúa: PDL



AFIRMACIONES	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Asistí a toda/s la/s sesión/es	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participo siempre dando mi opinión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realice todas las actividades de cada sesión/ taller	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice las tareas que se solicitaron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos eran claros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La persona facilitadora explicó con claridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mi organización o grupo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las tareas fueron útiles para mí y para la organización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apliqué con mis vecinos los contenidos adquiridos en el Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*Agregar nuevas categorías según corresponda de acuerdo con los contenidos del Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre y firma:

Beto Gonzalez Guezo  
Guezo



## EVALUACIÓN SESIONES DE FORMACION

\*(Reproducir según necesidades)

Marque con una X en la casilla correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

Fecha: 17 marzo 2022

Taller / Sesión que se evalúa: PDL



AFIRMACIONES	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Asistí a toda/s la/s sesión/es	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participo siempre dando mi opinión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realice todas las actividades de cada sesión/ taller	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice las tareas que se solicitaron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos eran claros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La persona facilitadora explicó con claridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mi organización o grupo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las tareas fueron útiles para mí y para la organización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apliqué con mis vecinos los contenidos adquiridos en el Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agregar nuevas categorías según corresponda de acuerdo con los contenidos del Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre y firma: .....

Estrella Ortiz Pinto





## EVALUACIÓN SESIONES DE FORMACION

\*(Reproducir según necesidades)

Marque con una X en la casilla correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

Fecha: 17 marzo 2022

Taller / Sesión que se evalúa: DIL



AFIRMACIONES	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Asistí a toda/s la/s sesión/es	/		
Participo siempre dando mi opinión	/		
Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas	/		
Realice todas las actividades de cada sesión/ taller	/		
Hice las tareas que se solicitaron	/		
Los contenidos eran claros	/		
La persona facilitadora explicó con claridad	/		
Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mi organización o grupo	/		
Las tareas fueron útiles para mí y para la organización	/		
Apliqué con mis vecinos los contenidos adquiridos en el Taller / Sesión	/		
*Agregar nuevas categorías según corresponda de acuerdo con los contenidos del Taller / Sesión	/		

Nombre y firma: .....

Lie Gonzalez Gorte



## EVALUACIÓN SESIONES DE FORMACION

\*(Reproducir según necesidades)

Marque con una X en la casilla correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

Fecha: 27 marzo

Taller / Sesión que se evalúa: .....



AFIRMACIONES	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Asistí a toda/s la/s sesión/es	✓	.	
Participo siempre dando mi opinión		✓	
Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas	✓	.	
Realice todas las actividades de cada sesión/ taller	✓		
Hice las tareas que se solicitaron	✓		
Los contenidos eran claros	✓		
La persona facilitadora explicó con claridad	✓		
Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mi organización o grupo	✓		
Las tareas fueron útiles para mí y para la organización	✓		
Apliqué con mis vecinos los contenidos adquiridos en el Taller / Sesión	✓		
*Agregar nuevas categorías según corresponda de acuerdo con los contenidos del Taller / Sesión			

Nombre y firma: Francisco Vilabazos Contreras





EVALUACIÓN SESIONES DE FORMACION

\*(Reproducir según necesidades)

Marque con una X en la casilla correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

Fecha: 17 Mayo 20

Taller / Sesión que se evalúa:



AFIRMACIONES	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Asistí a toda/s la/s sesión/es	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participo siempre dando mi opinión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realice todas las actividades de cada sesión/ taller	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hice las tareas que se solicitaron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos eran claros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La persona facilitadora explicó con claridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mi organización o grupo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las tareas fueron útiles para mí y para la organización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apliqué con mis vecinos los contenidos adquiridos en el Taller / Sesión	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*Agregar nuevas categorías según corresponda de acuerdo con los contenidos del Taller / Sesión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre y firma: Francisco ESP. NOVA C.