| **ACCIÓN FORMATIVA. CONTROL Y EVALUACION** | | **Página \_ de \_** | |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DE LA ACCIÓN: | | | |
| DESCRIPCIÓN/CONTENIDO: | | | |
| OBJETIVO: | | | |
| RESPONSABLE: | DURACIÓN: | | |
| FORMADOR:  IDIOMA: | FECHA IMPARTICIÓN:  FIRMA RESPONSABLE FORMACIÓN: | | |
| **Se entrega material didáctico a los asistentes: SI ( indicar)  NO** | | | |
| **ASISTENTES**  **Nombre y Apellidos Firma Personal** | | **EVALUACIÓN** | |
|  | | **APTO** | **NO APTO** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| **EVALUACION** | | | |
| **Criterios de evaluación:** Se establecerán según el tipo de acción formativa. | | | |
| **Criterio 1.** | | | |
| **Criterio 2.** | | | |
| **Criterio 3.** | | | |
|  | | | |
| **Evaluación de la eficacia**: | | | |
| **Fecha evaluación de la eficacia:** | | | |
| **Persona/s que evalúa/n:** | | | |