



Encuesta sobre los servicios de entrenamiento

Fecha: _____

Por favor tómese un momento para completar la siguiente encuesta. La información que usted proveerá se utilizara para evaluar y mejorar la experiencia de Workforce Connection.

Después de leer esta información, por favor, marque con un círculo si usted está de acuerdo o en desacuerdo. Marque N/A si la información no se aplica a usted.

Una vez terminada la encuesta, colóquela en la caja que está en la recepción o entréguesela a cualquier miembro del personal de Workforce Connection.

Las pruebas de evaluación que tome me ayudaron a identificar mi carrera profesional.	N/A <input type="checkbox"/>	De acuerdo <input type="checkbox"/>	Desacuerdo <input type="checkbox"/>
Yo conseguí empleo en una ocupación que refleja mi my entrenamiento.	N/A <input type="checkbox"/>	De acuerdo <input type="checkbox"/>	Desacuerdo <input type="checkbox"/>
El entrenamiento vocacional que recibí me ayudo a prepararme para este trabajo.	N/A <input type="checkbox"/>	De acuerdo <input type="checkbox"/>	Desacuerdo <input type="checkbox"/>
En general, el lugar de entrenamiento y su personal cumplió con mis expectativas.	N/A <input type="checkbox"/>	De acuerdo <input type="checkbox"/>	Desacuerdo <input type="checkbox"/>
Los trabajos a los que me refirieron fueron apropiados para mi carrera.		De acuerdo <input type="checkbox"/>	Desacuerdo <input type="checkbox"/>
Yo recomendaría a Workforce Connection a otras personas.	N/A <input type="checkbox"/>	De acuerdo <input type="checkbox"/>	Desacuerdo <input type="checkbox"/>

Nos podría explicar por qué estuvo en "desacuerdo" con alguna de las preguntas:

Participant State ID#: _____