



قطاع التدريب الإقليمي للموارد المائية والرى

الإدارة المركزية للتخطيط والتقييم والمتابعة

استبيان قياس الأثر التدريبي (بمأ من قبل الرئيس المباشر)

اسم المتدرب / المتدربة.....
جهة العمل.....
اسم الدورة.....
تاريخ انعقادها.....

• التحسن الذى طرأ على الأداء الوظيفى للمتدرب نتيجةً للبرنامج التدريبي:

• هل استطاع مرؤوسيك (المتدرب/المتدربة) تطبيق المهارات التى اكتسبها من الدورة بشكل جيد؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة "نعم" اذكر مجالات التطبيق:

.....
.....
.....

• الدورات التدريبية التى يحتاجها مرؤوسيك (المتدرب/المتدربة) فى الوقت الحالى لأداء وظيفته بشكل جيد:

.....
.....
.....

توقيع الرئيس المباشر..... التاريخ/...../.....