



# Formulario de opinión de la sesión

Kit de capacitación del Proyecto Firstline para el control de infecciones



Departamento de Salud  
y Servicios Humanos de  
los Estados Unidos  
Centros para el Control y la  
Prevención de Enfermedades



# Formulario de comentarios de la sesión

Fecha y hora de la sesión (MM/DD/AAAA): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a las \_\_\_\_ a. m. o \_\_\_\_ p. m.

Moderador: \_\_\_\_\_

Tema: \_\_\_\_\_

**Lo invitamos a compartir sus comentarios a continuación. Esta información nos ayudará a mejorar las sesiones futuras.**

¿Qué parte de esta sesión fue más *informativa* o *agradable*? ¿Por qué?

¿Qué parte de esta sesión fue menos *informativa* o *agradable*? ¿Por qué?

**Califique las siguientes afirmaciones seleccionando la respuesta adecuada a cada afirmación.**

El (Los) presentador(es) fue(ron) organizado(s) y accesible(s) en su presentación.

**Totalmente  
en desacuerdo**

**Algo en  
desacuerdo**

**Algo de  
acuerdo**

**Totalmente  
de acuerdo**

La sesión proporcionó contenido relacionado con mi trabajo.

**Totalmente  
en desacuerdo**

**Algo en  
desacuerdo**

**Algo de  
acuerdo**

**Totalmente  
de acuerdo**

Mi comprensión general de los temas cubiertos en esta sesión ha mejorado.

**Totalmente  
en desacuerdo**

**Algo en  
desacuerdo**

**Algo de  
acuerdo**

**Totalmente  
de acuerdo**

Recomendaría esta sesión a otras personas.

**Totalmente  
en desacuerdo**

**Algo en  
desacuerdo**

**Algo de  
acuerdo**

**Totalmente  
de acuerdo**

Comentarios: