|  |  |
| --- | --- |
| logo | **TÜRKİYE AİLE HEKİMLİĞİ YETERLİLİK KURULU****SMG ETKİNLİĞİ KATILIMCI DEĞERLENDİRME FORMU** |

|  |  |
| --- | --- |
| Katılımcının Adı Soyadı |  |
| Etkinliğin Adı |  |
| Tarih |  |
| Etkinlik TAH-SMG Puanı | **“ ”** |
| E-posta  |  |
| **ETKİNLİK DEĞERLENDİRMESİ** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Emin Değilim | Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
| Etkinlik duyurulan amacına uygun bir içerikle yürütülmüştür |  |  |  |  |  |
| Etkinlik aile hekimliği/birinci basamak bakış açısını yansıtıyordu |  |  |  |  |  |
| Konuşmacı/ların seçimi uygundu |  |  |  |  |  |
| Oturumların bilimsel içeriği doyurucuydu |  |  |  |  |  |
| Bu etkinlikte edindiğim bilgi ve becerilerin meslek yaşantıma katkısı olacaktır |  |  |  |  |  |
| Bu etkinlik sırasında tanıdığım yeni kişi ve kurumların mesleki gelişimime katkısı olacaktır |  |  |  |  |  |
| Aynı etkinliğe bundan sonra da katılmak isterim |  |  |  |  |  |

**TOPLANTI PROGRAM İÇERİK DEĞERLENDİRMESİ**

Sayın Katılımcı,

Değerlendirme formunun bu parçası SMG puanınızın değerlendirilmesini etkilemeyecektir.

Kurulumuzun etkinlikleri izlemesi ve toplantı düzenleme kuruluna geri bildirim verebilmesi amacıyla hazırlanmıştır.

" 0 " bu oturumu izlemedim anlamındadır.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Katıldığınız Oturumun Bilimsel İçeriği ve Mesleki Katkısını Değerlendiriniz** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| ***Lütfen tarihi yazınız*** |
| *Lütfen oturum adınız yazınız*  |  |  |  |  |  |
| *Lütfen oturum adınız yazınız*  |  |  |  |  |  |
| *Lütfen oturum adınız yazınız*  |  |  |  |  |  |
| *Lütfen oturum adınız yazınız*  |  |  |  |  |  |
| *Lütfen oturum adınız yazınız*  |  |  |  |  |  |
| *Lütfen oturum adınız yazınız*  |  |  |  |  |  |