**AVALIAÇÃO DE**

**ATIVIDADES EDUCATIVAS**

Orientações para o preenchimento do formulário: redigir texto breve, claro, objetivo. Enviar para [emspgoiania@gmail.com](mailto:emspgoiania@gmail.com) com o nome da atividade educativa no campo "assunto". Para esclarecer dúvidas ou solicitar apoio da equipe da EMSP, entre em contato pelo número 3524-1152 ou 3524-1165.

Campos de preenchimento pelo organizador da atividade:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nome da atividade |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. O(s) problema(s) a que a atividade se propôs a enfrentar foi(ram) resolvido? | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim | |
| ( ) Não | |
| 1. Qual(is) dado(s) demonstra(m) a solução do problema? Faça uma lista, de preferência quantificando | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Se o(s) problema(s) não foi(ram) resolvido(s), identifique o(s) motivo(s) | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 1. A(s) metodologia(s) utilizada(s) contribuiu(ram) para a solução do problema? | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim | |
| ( ) Não | |
| 1. Houve alguma dificuldade na sua utilização? Se, sim, qual(is)? | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim. \_\_\_ | | | | |
| ( ) Não | | | | |
| 1. Houve situação(ões) em que a metodologia teve que ser trocada ou ajustada para melhor atender aos objetivos da ação? Se sim, dê os detalhes relevantes | | | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim. \_\_\_ | | |
| ( ) Não | | |
| 1. O resultado esperado foi obtido? | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim | |
| ( ) Não | |
| 1. Se não foi alcançado, identifique o(s) motivo(s) pelo(s) qual(is) isso aconteceu | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| 1. Outro(s) resultado(s) não previsto foi obtido? Qual(is)? | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Se havia mais de um resultado esperado, algum deles não foi obtido? | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 1. A(s) estratégia(s) e/ou instrumento(s) de avaliação | | | | ( ) contribuiu(ram) para a correção do rumo (quando e se necessário) e obtenção do(s) resultado(s) | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) não contribuiu(ram) para a correção do rumo (quando e se necessário) e obtenção do(s) resultado(s) | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) foi(ram) indiferente(s) | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Caso a ação tenha continuidade no tempo, o monitoramento da ação tem sido realizado? | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim | |
| ( ) Não | |
| 1. Se sim, a(s) estratégia(s) e/ou instrumento(s) de monitoramento | | | ( ) tem-se(têm-se) mostrado útil(eis) no fornecimento de dados para a avaliação do processo | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) não tem(têm) contribuído para a obtenção de dados para avaliar o processo | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) tem(têm) sido indiferente(s) | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Se não, indique o(s) motivo(s) | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 1. Indique outro(s) fator(es) que contribui(ram) com essa ação | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Indique outro(s) fator(es) que dificultou(aram) essa ação | | | | | | | . | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. O que foi feito para resolver essa(s) dificuldade(s)? | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 1. Os demais itens inicialmente previstos foram realizados (carga horária e outros)? | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim |
| ( ) Não |
| 1. A organização do evento teve apoio da Escola Municipal de Saúde Pública? | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) Sim |
| ( ) Não |
| 1. Se sim, em que consistiu esse apoio? | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 1. Se não, identifique o(s) motivo(s) | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 1. Que avaliação os participantes fazem dessa ação? | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 1. Que avaliação o(s) organizador(es) fazem dessa ação? | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 1. Há algo que ainda queira comentar? | |  | | | | | | | | | | | | | | | |

Nome do(a)(s) responsável(is) pela atividade:

Matrícula:

Função:

Lotação: