

**Entrenamiento Basado en Práctica (RHS/EHS)
Evaluación del Programa de Tutoría
Formulario del Director**

Fecha: _____

Nombre del Mentor(es) (requerido): _____

Nombre del Aprendiz (opcional): _____

Operado por Delegado/Concesionario _____

Por favor proporcione información acerca de su experiencia de tutoría. Sus respuestas se utilizarán para determinar la efectividad de nuestro programa y para hacer mejoras o cambios donde sea apropiado. Sus comentarios son importantes para nosotros.

Metas de Tutoría:

Por favor, conteste todas las preguntas usando una escala de 1 (muy en desacuerdo) o 5 (muy de acuerdo).	1	2	3	4	5
1. Las metas del programa de tutoría se desarrollaron con contribución del delegado.					
2. Las metas y objetivos del programa de mentores estaban claramente definidas.					
3. Cumplimos las metas que habíamos planeado.					
4. Nos sentimos apoyados en el programa de mentores.					
5. La estructura del programa de mentores hizo fácil llevar a cabo mi papel como director.					
6. El compromiso de tiempo de cada interacción era justo.					

Experiencia de Tutoría:

Por favor, conteste todas las preguntas usando una escala de 1 (muy en desacuerdo) o 5 (muy de acuerdo).	1	2	3	4	5
1. Como resultado de esta relación de tutoría:					
✚ Hemos experimentado el aprendizaje y crecimiento durante este proceso.					
✚ Nos sentimos más parte del concesionario.					
✚ Sentimos que valió la pena nuestro tiempo y esfuerzo.					
2. Las áreas de desarrollo se definieron y se hicieron recomendaciones.					
3. Esta experiencia aumentó nuestra eficacia.					
4. El programa funcionó para nosotros.					
5. La experiencia global de este programa fue positiva y realista.					

Preguntas Narrativas:

1. Escriba resultados positivos que su programa ha encontrado a través de su experiencia en la tutoría.
2. Escriba las dificultades o desafíos que su programa encontró a través de su experiencia en la tutoría.
3. ¿Qué fue lo que se destacó para su programa en su sesión de tutoría?
4. ¿Los servicios de tutoría cumplieron los objetivos, necesidades y/o expectativas de su programa?
5. ¿Que podemos hacer para mejorar?

Recomendaría este programa a sus amigos o compañeros de trabajo?

- Si
 - No
 - Otro _____
-

¿Cómo calificaría el programa en general?

- Excelente
- Muy Bueno
- Bueno
- Justo
- Malo

Gracias por tomarse el tiempo para proporcionar esta información. Nos ayudará a fortalecer nuestro programa y proporcionara datos para demostrar los efectos de la tutoría.