

فرم نظرسنجی دانشجویان

ترم تحصیلی:

مقطع تحصیلی:

پاسخگویی به درخواست شما:

بسیار خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ بد ☐ بسیار بد ☐

سرعت ارائه خدمات آموزشی در چه سطحی بود:

بسیار خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ بد ☐ بسیار بد ☐

میزان دقت اعضای گروه در انجام خدمت مورد درخواست:

بسیار خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ بد ☐ بسیار بد ☐

راهنمای دقیق برای انجام خدمت را چگونه ارزیابی میکنید:

بسیار خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ بد ☐ بسیار بد ☐

برخورد و همکاری اعضای گروه را چگونه ارزیابی میکنید:

بسیار خوب ☐ خوب ☐ متوسط ☐ بد ☐ بسیار بد ☐

رضایتمندی یا عدم رضایت از اعضای گروه خاص با ذکر مورد و نام و نام خانوادگی درج نمایید.

پیشنهاد شما در زمینه اجرای بهتر تکریم دانشجو:

پس از تکمیل به منظور بررسی درخواست شما به آدرس ایمیل operatingroomgroup@gmail.com، فرم خود را ارسال فرمایید.

