



PUSAT KAUNSELING
JABATAN HAL EHWAL PELAJAR & ALUMNI
NO. TEL: 05 4506774

BORANG PENILAIAN PROGRAM / KURSUS

(Untuk diisi oleh semua peserta program dan sila kembalikan kepada urusetia)

Nama Program / Kursus : _____

Tarikh Program : _____

Tempat : _____

(Sila tandakan X pada kotak yang menjadi pilihan anda) :

A. OBJEKTIF KURSUS

Pada fikiran anda setakat manakah kursus ini mencapai objektif yang diharapkan?

Cemerlang	Baik	Sederhana	Lemah
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. KANDUNGAN KURSUS

Setakat manakah penilaian anda untuk program/kursus ini dalam aspek berikut?

	Cemerlang	Baik	Sederhana	Lemah
1. Isinya mendalam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Susunan dan kaitannya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mudah difahami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Menambah pengetahuan atau kemahiran saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. PENSYARAH / PENCERAMAH / FASILITATOR

Setakat manakah anda menilai prestasi pensyarah / penceramah / fasilitator program / kursus ini dalam penyampaian / pengendalian tajuknya yang berkenaan?

Bil. Nama Penceramah / Fasilitator :	Cemerlang	Baik	Sederhana	Lemah
1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. KEMUDAHAN / PERSEDIAAN PROGRAM / KURSUS

Setakat manakah penilaian anda terhadap persediaan atau kemudahan dan pengurusan yang disediakan / dijalankan bagi program / kursus ini?

	Cemerlang	Baik	Sederhana	Lemah
1. Urusetia (Pendaftaran)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tempat penginapan (jika ada)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Penyediaan makanan dan kemudahan lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. UMUM

1. Nilai program/kursus
- | | Ya | Tidak | Tidak Pasti |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| i. Adakah program/kursus ini mencapai objektifnya? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ii. Adakah anda rasa berfaedah menghadiri program/kursus ini? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| iii. Adakah anda akan cadangkan program/kursus ini (pada masa akan datang) kepada rakan-rakan anda? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Tajuk/aktiviti manakah yang berfaedah untuk anda? (Sila beri alasan/rasionalnya).

3. Tajuk/aktiviti manakah yang anda fikir patut diubah atau dibuang?

4. Apakah tajuk/aktiviti lain yang anda fikir patut dimasukkan ke dalam program/kursus ini?

5. Adakah anda berhasrat ingin lagi menyertai program/kursus seperti ini? Jika anda berhasrat, apakah tajuk/aktiviti yang ingin dimasukkan/ditambah? (Sila senaraikan).

6. Cadangkan atau komen-komen lain berkaitan dengan program/kursus ini secara khusus. (Untuk penambahan pengurusan pada masa akan datang).
