****

كدفرم: 1017

**بسمه تعالي**

فرم نظرسنجی كارآموز

|  |
| --- |
| فرم حاضر به منظور نظرسنجی كارآموز طراحي شده است. کارآموز گرامی لطفا جهت رفع موانع و مشکلات کتابخانه، فرم ذیل را به دقت تکمیل نمایید. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| الف. كارآموز | نام و نام خانوادگي: | كد ملي: |
| دانشگاه (با ذکر نام شهر و استان):  | رشته تحصیلی: |
| مقطع: | تاريخ معرفی نامه: |
| تاریخ شروع و پایان کارآموزی: از / / تا / / |

|  |
| --- |
| **ب. در خصوص موارد زير يك گزينه را انتخاب نماييد.** |
| آیا از آموزش‌های داده شده رضایت داشتید؟ | 🖵 خیلی کم 🖵 کم 🖵متوسط 🖵 زیاد 🖵 خیلی زیاد |
| تعامل و همکاری کتابداران با شما چگونه بوده است؟ | 🖵 خیلی کم 🖵 کم 🖵متوسط 🖵 زیاد 🖵 خیلی زیاد |
| تاثیر میزان خدمات کتابخانه بر اعضا را چگونه ارزیابی کردید؟ | 🖵 خیلی کم 🖵 کم 🖵متوسط 🖵 زیاد 🖵 خیلی زیاد |
| تجارب کسب شده در کارآموزی تا چه میزان با آموخته‌های دانشگاهی هماهنگی دارد؟ | 🖵 خیلی کم 🖵 کم 🖵متوسط 🖵 زیاد 🖵 خیلی زیاد |
| میزان نوآوری در خدمات کتابخانه چگونه است؟ | 🖵 خیلی کم 🖵 کم 🖵متوسط 🖵 زیاد 🖵 خیلی زیاد |
| چه میزان فعالیت‌های غیر کتابداری در دوره کارآموزی انجام دادید؟ | 🖵 خیلی کم 🖵 کم 🖵متوسط 🖵 زیاد 🖵 خیلی زیاد |
| تا چه میزان از پیشنهادات کاربردی شما در کتابخانه استقبال شد؟ | 🖵 خیلی کم 🖵 کم 🖵متوسط 🖵 زیاد 🖵 خیلی زیاد |

|  |
| --- |
| **ج.**  |
| 1.نظرات خود را در روند بهبود خدمات کتابخانه شرح دهید:2. پیشنهادات شما در راههای جذب موثر اعضا به کتابخانه چیست؟3. موانع و مشکلات عدم مراجعه ی اعضا به کتابخانه چیست؟ 4. سایر نظرات و پیشنهادات: |
| کارآموز گرامی نظرات شما به صورت محرمانه به اداره شهرستان ارائه می‌شود. لطفا در تکمیل نظرسنجی دقت لازم را داشته باشید. |

این فرم در دو نسخه تهیه و تکمیل شود جهت بایگانی در 1. اداره شهرستان و 2. ارسال به ستاد استان.