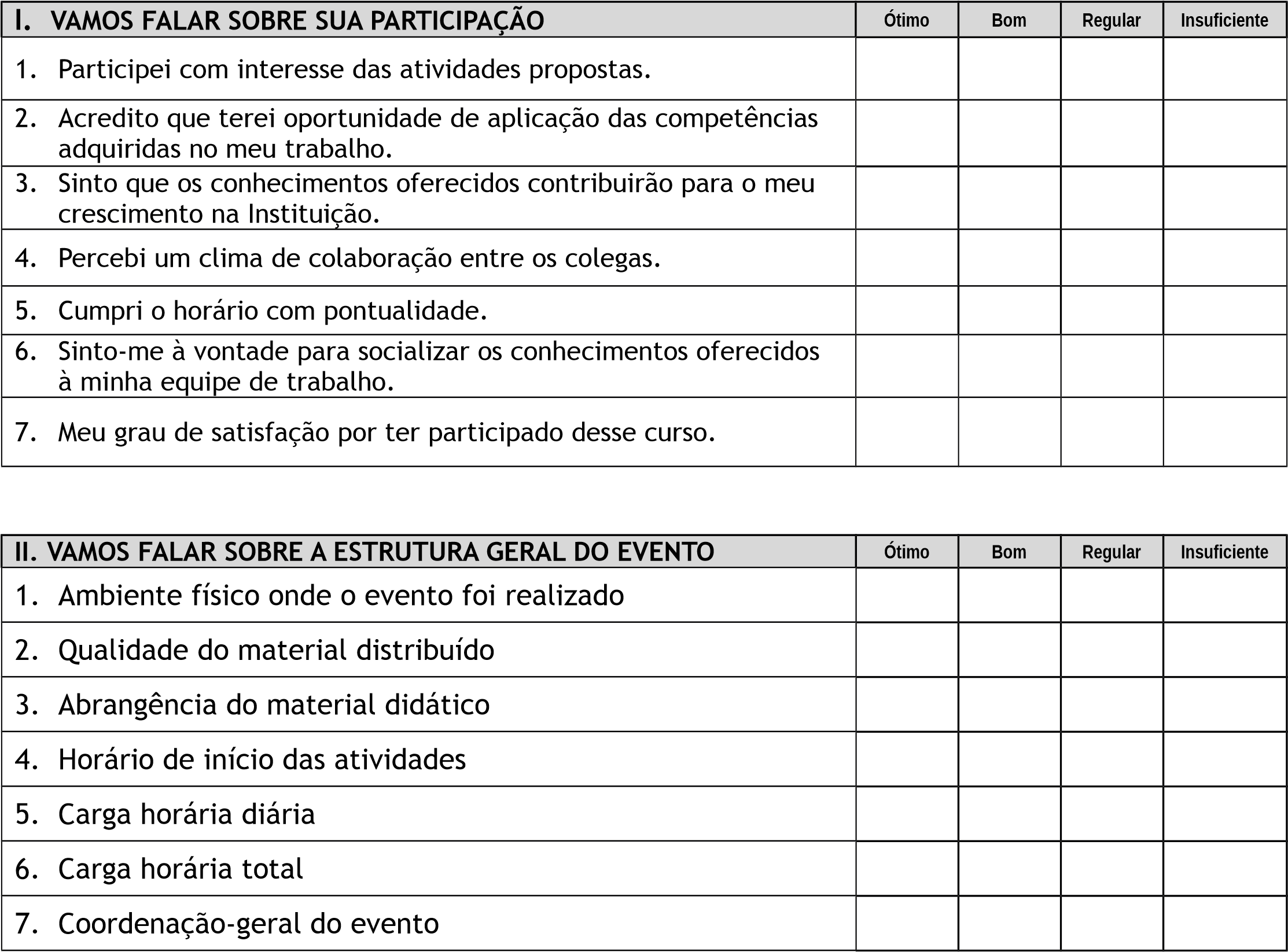
**AVALIAÇÃO DE REAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Curso: | Data: |
| Carga Horária: | Local: |

A seguir, indique sua opinião para cada item de acordo com a escala abaixo:



1. **O EVENTO ATENDEU AS SUAS EXPECTATIVAS?**

Totalmente ( ) Parcialmente ( ) Não as atendeu ( )

Principalmente por quê:

1. **VOCÊ TEM ALGUM COMENTÁRIO, SUGESTÃO OU CRÍTICA QUE QUEIRA REGISTRAR?**