# استبيان قياس

# الرضا الطلابي عن الخدمات الطلابية

جامعة : .....................................كلية : ........................................................................... البرنامج (التخصص) : ................................. الفرقـة الدراسـية : ................................. الفصـل الدراســـــــي : ...................................

يهدف هذا الاستبيان إلى تقييم الخدمات الطلابية المقدمة بهدف تحسينها تطويرها من خلال إجابتك . لذا يرجى وضع علامة ( √ ) أمام التقييم الناسب من وجهة نظرك ، حتى يمكن الاستفادة من أرائك في الارتقاء بمجمل العملية التعليمية.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| موضوعات الاستبيان | | التقييم | | | | |
| **غير موافق تماماً**  **(1)** | **غير موافق**  **(2)** | **إلى حد ما**  **(3)** | **موافق**  **(4)** | **موافق تماماً**  **(5)** |
| **أولاً - خدمات قسم رعاية الشباب للطلاب :** | |  |  |  |  |  |
| 1 | مدى تعاون رعاية الشباب معك :   * الإعلان عن الأنشطة والخدمات الطلابية. * جودة تنفيذ الأنشطة والخدمات الطلابية. |  |  |  |  |  |
| 2 | مدى وصول خدمات الرعاية الاجتماعية لمستحقيها من الطلاب   * توفير الكتاب * التكافل الطلابي. |  |  |  |  |  |
| 3 | قيام اتحاد الطلاب بالدور المنتظر منه وتعاونه وخدمته لمصالح الطلاب. |  |  |  |  |  |
| **ثانياً : خدمات قسم شئون الطلاب** | |  |  |  |  |  |
| 1 | مدى تعاون قسم شئون الطلاب معك وسهولة تقديم الخدمة لك |  |  |  |  |  |
| 2 | مدى مشاركة الطلاب في وضع الجدول الدراسي . |  |  |  |  |  |
| 3 | مدى استجابة الإدارة لرأي الطلاب في الجدول الدراسي . |  |  |  |  |  |
| 4 | مدى مشاركة الطلاب في إعداد برنامج جدول الامتحانات فيما يتعلق بـ :   * تحديد الفترة الزمنية بين الامتحان والذي يليه . * ترتيب مواد الامتحان . |  |  |  |  |  |
| 5 | مدى استجابة الإدارة لرأي الطلاب في جدول الامتحانات . |  |  |  |  |  |
| 6 | طريقة إظهار نتائج الطلاب |  |  |  |  |  |
| **ثالثاً : خدمات الرعاية الصحة** | |  |  |  |  |  |
| 1 | مدى ملائمة الرعاية الصحية للطلاب من حيث :   * المكان * التجهيزات اللازمة * تواجد الأطباء والمعاونين . * العلاجات اللازمة * سهولة التحويل للمستشفيات المتخصصة . |  |  |  |  |  |
| 2 | مدى الاستفادة من خدمات التأمين العلاجي . |  |  |  |  |  |
| 3 | مستوى تعامل المسئولين (الطبيب والممرض) بهذا القسم معك . |  |  |  |  |  |
| **رابعاً : جودة المرافق والخدمات الأخرى :** | |  |  |  |  |  |
| 1 | * **ا**لكافيتريات * دورات المياه * أماكن الاستراحة * المساحات الخضراء * صالات الترويح الرياضية * وسائل الأمن والسلامة * التعامل مع مقترحات وشكاوى الطلاب |  |  |  |  |  |

**آراء أو مقترحات أو ملاحظات تود إضافتها (لم تدرج في هذه الاستمارة ) :**

............................................................................................................................................. .........................................................................................................................................................................................