EVALUACION DE NECESIDADES DE APRENDIZAJE

¡SU VOZ ES NUESTRA VOZ!

POR FAVOR TOME ESTA ENCUESTA CORTAY AYUDENOS IDENTIFICAR:

- Qué tipo de capacitación de prevención ha recibido Ud
- Qué es su confianza en cuanto al conocimiento del control de infecciones
- ¿Sobre qué temas de control de infecciones le gustaría saber más?

« Escanear código QR

o Encuentre la Encuesta Aquí

https://es.surveymonkey.com/r/NYSHFA_Learning_Needs_Assessment_Spanish

Esta postal fue apoyada por el Acuerdo Cooperativo Número NU50CK000516 financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Su contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representa las opiniones oficiales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades o el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

PROJECT FIRSTLINE

CDC's National Training Collaborative for Healthcare Infection Prevention & Control

FOUNDATION for QUALITY CARE

NYSHFA | NYSCAL

PROJECTFIRSTLINENY.ORG