

City of Dallas

Human Resources

CM Suhm

Exit Interview



Mark as shown:      Please use a ball-point pen or a thin felt tip. This form will be processed automatically.

Correction:      Please follow the examples shown to help optimize the reading results.

## Background Information

La Ciudad de Dallas esta interesado en identificar oportunidades para mejorar el ambiente de trabajo. Aun completar la Entrevista de Salida es voluntario, su opinión es importante en asistimos en nuestros esfuerzos. Por favor tome el tiempo en contestar las siguientes preguntas acerca su experiencia con la Ciudad de Dallas. **La información que usted nos de es al proposito solo para mejorar la calidad de trabajo y no sera dada directamente a su departamento. Su opinión es apreciado.**

Fecha:

Nombre (Optional):

Departamento:

Supervisor:

Fecha de Ingreso:

Titulo:

Esta dispuesto a contestar las preguntas siguientes?

 Si No

## Questionnaire

1. Cual factor le atraeo a la Ciudad de Dallas: (chequee uno)

 Beneficios (incluyendo días de ferio y tiempo de vacación)

 Posición interes-ante

 Oportunidad para entrenamiento, avanzar, crecer en su carrera

 Pago

 Otro

2. Que le gusto mas de su trabajo con la Ciudad de Dallas: (chequee todos que apliquen)

 Beneficios

 Pago

 Comunicaciones

 Calidad de supervision

 Lugar Conveniente

 Reconocimiento de trabajo

 Compañeros de trabajo

 Entrenamiento/educación

 Trabajo significative

 Ambiente de trabajo

 Oportunidad para avanzar


Questionnaire [Continue]

**3. Que le gusto menos de su trabajo con la Ciudad de Dallas? (chequee todos que aplique)**

- |                                                 |                                                   |                                                    |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Beneficios             | <input type="checkbox"/> Pago                     | <input type="checkbox"/> Comunicaciones            |
| <input type="checkbox"/> Calidad de supervisión | <input type="checkbox"/> Lugar Conveniente        | <input type="checkbox"/> Reconocimiento de trabajo |
| <input type="checkbox"/> Compañeros de trabajo  | <input type="checkbox"/> Entrenamiento/educación  | <input type="checkbox"/> Trabajo significativo     |
| <input type="checkbox"/> Ambiente en el trabajo | <input type="checkbox"/> Oportunidad para avanzar |                                                    |

**4. Porque decidio de irse de la organización? (chequee todos que apliquen)**

- |                                                                  |                                                                |                                                           |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cambio de carrera                       | <input type="checkbox"/> Continuar con la educación            | <input type="checkbox"/> Beneficios                       |
| <input type="checkbox"/> Disatisfecho con salario                | <input type="checkbox"/> Disatisfecho con supervisión recibido | <input type="checkbox"/> Disatisfecho con typo de trabajo |
| <input type="checkbox"/> Disatisfecho con condiciones de trabajo | <input type="checkbox"/> Razones de Salud                      | <input type="checkbox"/> Pocas oportunidades para avanzar |
| <input type="checkbox"/> Poco reconocimiento en el trabajo       | <input type="checkbox"/> Reducción en trabajo                  | <input type="checkbox"/> Mudansa del area                 |
| <input type="checkbox"/> Retiro                                  | <input type="checkbox"/> Obtuvo otro trabajo                   |                                                           |

Scaled Questions

**5. Cual es su opinión sobre lo siguiente?**

- |                                |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Comunicación a/de gerencia     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plan de Beneficios de Salud    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oportunidad para avanzar       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Evaluación de trabajo          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Condiciones fisicas de trajajo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plan de Retiro                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plan de Salario                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Supervisión proveido           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**6. Acerca de su supervisor, como evalua lo siguiente?**

- |                                      |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Aplica politica consistentemente     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Consigue cooperación                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Da tratamiento igual y parejo        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Da instrucciones claras              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Da sugerecias positivas              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reconose los hechos de los empleados | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Resuelve las quejas y agravios       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Recibe sugerencias                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**7. Recibio entrenamiento suficiente durante su empleo con la Ciudad de Dallas?**  Si  No



## Scaled Questions [Continue]

8. **Recomiende el empleo con la Ciudad de Dallas a un amigo o colega?**

 Si No

9. **Empleo Futuro**

 Compania Privado Empleo Por Si Mismo Local Gobierno Estado Gobierno Federal Gobierno Retiro

10. **Cuales sugerencias constructivas nos da para mejorar el ambiente de empleo en la Ciudad de Dallas?**

*Puede dejar o enviar cuestionario a:*

*Cuestionario De Salida  
Departamento de Recursos Humanos  
Ciudad de Dallas  
1500 Marilla Street, 6AS  
Dallas, Texas 75201  
Telefono: (214) 670-3120*

