



ASS-1494263

## Appréciation de stage - Stagiaire

Société : LIP




Lieu du stage : ZI Valampe Avenue de la Moutte 13220 Châteauneuf -les-Martigues

Stage : ARI (Appareil Respiratoire Isolant) GIPHISE

Nom du stagiaire : SCIBONA Ludovic

Nom du (des) formateur(s) : CASERTA Aurélien

Date : 19/03/2026 au 19/03/2026

				Commentaires
INFORMATIONS AVANT LE STAGE (CONVOCATION, PLAN, MYATSI...)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
ORGANISATION DE LA FORMATION (SALLE, ACCUEIL, PLATEFORME PÉDAGOGIQUE...)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
CONTENU DU STAGE (SUPPORT, DOCUMENTS, VIDÉOS...)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
ANIMATION (FORMATEUR, CONTENU PÉDAGOGIQUE, EXPERTISE...)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
RÉPARTITION THÉORIE / PRATIQUE	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
ASPECT SANTÉ, SÉCURITÉ, HYGIÈNE SUR LE LIEU DE FORMATION	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
RESPECT DU PROGRAMME ET OBJECTIFS	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Recommanderiez-vous cette formation à un(e) collaborateur(trice) ?  Oui  Non

Les éléments abordés lors de la formation vous seront-ils utiles dans votre métier ?  Oui  Non  
Si vous avez utilisé une tablette durant votre formation, qu'en-avez-vous pensé ?

Votre satisfaction générale sur la formation dispensée serait de :

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Commentaire général :

Signature Stagiaire :

Le 19 mars 2026, à 11h52

