



Stagiaire – Votre avis nous intéresse

ECF.FP.A.050 indice 09

Nom de l'action :	PERMIS CE	Dates de l'action :	09/03/2026 20/03/2026
Lieu de formation :	ECF SPS- ZI de Courtine- 285 Rue Gallias -84000 AVIGNON		
Nom :	EL GHALMI	Prénom :	Brahim
		Provenance :	LIP TRANSPORT AVIGNO N

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et des moyens mis à votre disposition. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, noircissez le chiffre face à la figurine la plus représentative de votre opinion : 😊 Très satisfait 😊 Satisfait 😊 Pas satisfait 😊 Très insatisfait

Si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « non concerné » (NC).

N'hésitez pas à justifier votre réponse en utilisant la case « commentaires » sans sortir du cadre.

AVANT LA FORMATION :		NC	😊	😊	😊	😊	COMMENTAIRES :
1	Conditions d'accueil	0	1	2	3	4	
2	Conseil pour mener votre projet (formation, financement)	0	1	2	3	4	
3	Suivi administratif de votre inscription	0	1	2	3	4	
4	Disponibilité des équipes commerciale et administrative	0	1	2	3	4	

DEROULEMENT DE LA FORMATION :		NC	😊	😊	😊	😊	COMMENTAIRES :
5	Conditions d'accueil à votre arrivée en formation	0	1	2	3	4	
6	Présentation de la formation et de son déroulement	0	1	2	3	4	
7	Respect des horaires et temps de pause	0	1	2	3	4	
8	Respect du programme (théorique et pratique)	0	1	2	3	4	

INFRASTRUCTURE ET MOYENS MIS EN OEUVRE :		NC	😊	😊	😊	😊	COMMENTAIRES :
9	Confort et propreté du centre (parking, salles, sanitaires,)	0	1	2	3	4	
10	Etat général des véhicules	0	1	2	3	4	
11	Moyens audiovisuels	0	1	2	3	4	
12	Supports pédagogiques (remis ou utilisés)	0	1	2	3	4	

ANIMATION ET CONTENUS DE FORMATION :		NC	😊	😊	😊	😊	COMMENTAIRES :
13	Le formateur a-t-il tout fait pour votre réussite?	0	1	2	3	4	
14	Maîtrise des sujets abordés par le formateur	0	1	2	3	4	
15	L'ambiance pendant la formation	0	1	2	3	4	
16	Intérêt de la formation pour votre parcours professionnel	0	1	2	3	4	

APPRECIATION GENERALE :		NC	😊	😊	😊	😊	COMMENTAIRES :
17		0	1	2	3	4	

Souhaiteriez-vous suivre une autre formation ECF ?		Non	Oui	Si oui, laquelle ?:
18		0	1	



Signature du stagiaire :