



Apprenant : **CORBEAU Julie**  
PASI



**Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.**

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :



Très satisfait



Satisfait



Pas satisfait



Très insatisfait

SO

Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations :

si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).

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

|                                                                                         |  |   |  |  | SO | COMMENTAIRES :                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|---|--|--|----|--------------------------------------------------------|
| <b>ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :</b>                                         |  |   |  |  |    |                                                        |
| ▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation                                     |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure                                    |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Respect des horaires et temps de pause                                                |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ L'ambiance durant la formation                                                        |  | X |  |  |    |                                                        |
| <b>LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :</b>                                                      |  |   |  |  |    |                                                        |
| ▪ Qualité des infrastructures                                                           |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Tables / Chaises                                                                      |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Sanitaires                                                                            |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)                                              |  | X |  |  |    |                                                        |
| <b>L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :</b>                                      |  |   |  |  |    |                                                        |
| ▪ Sa présentation personnelle (identification, tenue, comportement)                     |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau                                          |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Fait référence à la réalité du terrain                                                |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Maîtrise des sujets abordés                                                           |  | X |  |  |    |                                                        |
| <b>LES CONTENUS DE FORMATION :</b>                                                      |  |   |  |  |    |                                                        |
| ▪ Apport de connaissances nouvelles                                                     |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Contenus de formation adaptés aux attentes                                            |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Précision des informations communiquées                                               |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Quantité des sujets abordés                                                           |  | X |  |  |    |                                                        |
| <b>MOYENS MIS EN ŒUVRE :</b>                                                            |  |   |  |  |    |                                                        |
| ▪ Qualité des moyens audiovisuels                                                       |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Supports pédagogiques remis aux participants                                          |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation                                      |  | X |  |  |    |                                                        |
| ▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)                            |  | X |  |  |    |                                                        |
| <b>RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?</b>                |  |   |  |  |    | Oui bien sûr X<br>Oui peut-être<br>Non<br>Vraiment pas |
| <b>ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTÉRIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?</b> |  |   |  |  |    | Oui X<br>Non                                           |

COMMENTAIRES :

Précisez d'emmener Pas EPI sur  
Pd convocation



Signature

*Corbeau*



Apprenant : **BINOIST Kévin**

PASI



**Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.**

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :



Très satisfait



Satisfait



Pas satisfait



Très insatisfait

SO

Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ;

si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).

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

|                                                                     |   |   |  |  | SO | COMMENTAIRES : |
|---------------------------------------------------------------------|---|---|--|--|----|----------------|
| <b>ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :</b>                     |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation                 | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure                | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Respect des horaires et temps de pause                            | X |   |  |  |    |                |
| ▪ L'ambiance durant la formation                                    | X |   |  |  |    |                |
| <b>LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :</b>                                  |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Qualité des infrastructures                                       | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Tables / Chaises                                                  | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Sanitaires                                                        | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)                          | X |   |  |  |    |                |
| <b>L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :</b>                  |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Sa présentation personnelle (identification, tenue, comportement) | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau                      | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Fait référence à la réalité du terrain                            | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Maîtrise des sujets abordés                                       | X |   |  |  |    |                |
| <b>LES CONTENUS DE FORMATION :</b>                                  |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Apport de connaissances nouvelles                                 | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Contenus de formation adaptés aux attentes                        | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Précision des informations communiquées                           |   | X |  |  |    |                |
| ▪ Quantité des sujets abordés                                       | X |   |  |  |    |                |
| <b>MOYENS MIS EN ŒUVRE :</b>                                        |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Qualité des moyens audiovisuels                                   | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Supports pédagogiques remis aux participants                      | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation                  | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)        | X |   |  |  |    |                |

**RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?**

|               |   |
|---------------|---|
| Oui bien sûr  | X |
| Oui peut-être |   |
| Non           |   |
| Vraiment pas  |   |

**ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTERIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?**

|     |   |
|-----|---|
| Oui | X |
| Non |   |

COMMENTAIRES : PRÉVENIR POUR LES ÉPI



Signature

*Signature*



Apprenant : **MAYEUL Heude**  
PASI



**Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.**

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :



Très satisfait



Satisfait



Pas satisfait



Très insatisfait

SO

Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ;

si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).

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

|                                                                     |   |   |   |   | SO | COMMENTAIRES : |
|---------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|----|----------------|
| <b>ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :</b>                     |   |   |   |   |    |                |
| ▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation                 | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure                | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Respect des horaires et temps de pause                            | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ L'ambiance durant la formation                                    | ✓ |   |   |   |    |                |
| <b>LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :</b>                                  |   |   |   |   |    |                |
| ▪ Qualité des infrastructures                                       |   | ✓ |   |   |    |                |
| ▪ Tables / Chaises                                                  |   | ✓ |   |   |    |                |
| ▪ Sanitaires                                                        |   | ✓ |   |   |    |                |
| ▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)                          |   | ✓ |   |   |    |                |
| <b>L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :</b>                  |   |   |   |   |    |                |
| ▪ Sa présentation personnelle (identification, tenue, comportement) | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau                      | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Fait référence à la réalité du terrain                            | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Maîtrise des sujets abordés                                       | ✓ |   |   |   |    |                |
| <b>LES CONTENUS DE FORMATION :</b>                                  |   |   |   |   |    |                |
| ▪ Apport de connaissances nouvelles                                 |   |   |   | ✓ |    |                |
| ▪ Contenus de formation adaptés aux attentes                        |   |   | ✓ |   |    |                |
| ▪ Précision des informations communiquées                           |   |   | ✓ |   |    |                |
| ▪ Quantité des sujets abordés                                       | ✓ |   |   |   |    |                |
| <b>MOYENS MIS EN ŒUVRE :</b>                                        |   |   |   |   |    |                |
| ▪ Qualité des moyens audiovisuels                                   | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Supports pédagogiques remis aux participants                      | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation                  | ✓ |   |   |   |    |                |
| ▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)        | ✓ |   |   |   |    |                |

**RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?**

Oui bien sûr

Oui peut-être

Non

Vraiment pas

**ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTÉRIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?**

Oui

Non

COMMENTAIRES :



Signature

*Heude*



Apprenant : **PINON NARTZ Agathe**  
PASI



**Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.**

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :



Très satisfait



Satisfait



Pas satisfait



Très insatisfait

SO

Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ;  
si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).  
N'hésitez pas à justifier votre réponse en utilisant la case « commentaires » sans sortir du cadre

|                                                                     |   |   |  |  | SO | COMMENTAIRES : |
|---------------------------------------------------------------------|---|---|--|--|----|----------------|
| <b>ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :</b>                     |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation                 | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure                | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Respect des horaires et temps de pause                            | X |   |  |  |    |                |
| ▪ L'ambiance durant la formation                                    | X |   |  |  |    |                |
| <b>LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :</b>                                  |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Qualité des infrastructures                                       | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Tables / Chaises                                                  | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Sanitaires                                                        | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)                          | X |   |  |  |    |                |
| <b>L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :</b>                  |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Sa présentation personnelle (identification, tenue, comportement) | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau                      |   | X |  |  |    |                |
| ▪ Fait référence à la réalité du terrain                            | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Maîtrise des sujets abordés                                       | X |   |  |  |    |                |
| <b>LES CONTENUS DE FORMATION :</b>                                  |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Apport de connaissances nouvelles                                 | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Contenus de formation adaptés aux attentes                        | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Précision des informations communiquées                           | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Quantité des sujets abordés                                       | X |   |  |  |    |                |
| <b>MOYENS MIS EN ŒUVRE :</b>                                        |   |   |  |  |    |                |
| ▪ Qualité des moyens audiovisuels                                   | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Supports pédagogiques remis aux participants                      | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation                  | X |   |  |  |    |                |
| ▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)        |   |   |  |  |    |                |

RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?

|               |   |
|---------------|---|
| Oui bien sûr  | X |
| Oui peut-être |   |
| Non           |   |
| Vraiment pas  |   |

ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTÉRIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION  
« À FROID » ?

|     |   |
|-----|---|
| Oui |   |
| Non | X |

COMMENTAIRES :

Très satisfaite, des  
exemples bien travaillé et  
caler sur le sujet



Signature

*Pinon Nartz*

Les réponses à ce questionnaire sont destinées à nos services internes et seront informatisées.

Conformément à la loi informatique et libertés n° 78-17 du 6 Janvier 1978, vous pouvez accéder aux informations vous concernant.