



Apprenant : **BEAUJARD Justin**



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.

ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION : - 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	 SO	COMMENTAIRES :								
LOCAUX ET INFRASTRUCTURES : - Qualité des infrastructures - Tables / Chaises - Sanitaires - Espaces d'accueil (y compris le parking)	 SO	COMMENTAIRES :								
L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT : - 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	 SO	COMMENTAIRES :								
LES CONTENUS DE FORMATION : - Apport de connaissances nouvelles - Contenus de formation adaptés aux attentes - Précision des informations communiquées - Quantité des sujets abordés	 SO	COMMENTAIRES :								
MOYENS MIS EN ŒUVRE : - Qualité des moyens audiovisuels - Supports pédagogiques remis aux participants - Supports pédagogiques utilisés pour la formation - Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)	 SO	COMMENTAIRES :								
RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?		<table border="1"> <tr> <td>Oui bien sûr</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Oui peut-être</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Non</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vraiment pas</td> <td></td> </tr> </table>	Oui bien sûr		Oui peut-être	X	Non		Vraiment pas	
Oui bien sûr										
Oui peut-être	X									
Non										
Vraiment pas										
ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTERIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?		<table border="1"> <tr> <td>Oui</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Non</td> <td>X</td> </tr> </table>	Oui		Non	X				
Oui										
Non	X									
COMMENTAIRES :		 Signature 								

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.