



Apprenant : M Raphael SCHWINDT LIP INDUSTRIE & BATIMENT HAGONDANGE
Intervention à Proximité des Réseaux (Opérateur)

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

⚠ Vos réponses doivent être les plus exactes possible

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
ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION						
Conditions d'accueil à votre arrivée en formation	X					
Présentation de la formation	X					
Respect des horaires et temps de pause	X					
L'ambiance durant la formation	X					
LOCAUX ET INFRASTRUCTURES						
Qualité des infrastructures	X					
Salles de formation	X					
Propreté des locaux	X					
Espaces d'accueil et signalétique	X					
L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT						
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					
LES CONTENUS DE FORMATION						
Apport de connaissances nouvelles	X					
Contenus de formation adaptés aux attentes	X					
Précision des informations communiquées	X					
Quantité des sujets abordés	X					
MOYENS MIS EN ŒUVRE						
Qualité des moyens audiovisuels	X					
Supports pédagogiques remis aux participants	X					
Supports pédagogiques utilisés pour la formation	X					
Véhicules /Engins (pour les actions utilisant des moyens roulants)						

Comment avez-vous trouvé la durée de la formation ? <i>Très agréable</i>	☐ Trop longue ☐ Assez adaptée ☒ Très adaptée
Recommanderiez-vous notre centre de formation à des proches ? <i>oui</i>	☒ Oui ☐ Non
Commentaires :	Date et signature du stagiaire <i>27/07/20</i> <i>Schwindt</i>