FICHE D'EVALUATION DE STAGE

Apprenant : **BOSSARD Patrice.**

⚠ **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 :					SO	**COMMENTAIRES :**
▪ 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					

LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :					SO	**COMMENTAIRES :**
▪ Qualité des infrastructures	X					
▪ Tables / Chaises	X					
▪ Sanitaires	X					
▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)	X					

L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :					SO	**COMMENTAIRES :**
▪ 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 :					SO	**COMMENTAIRES :**
▪ 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 :					SO	**COMMENTAIRES :**
▪ 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 RECONTACTE ULTERIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?	
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.