**TRAME EVALUATION / AUTO-ÉVALUATION DES FORMATEURS**

Nom du formateur : [formateur]

Date d’évaluation ou d’auto-évaluation :

**Préparation :**

|  | Très bien | Moyen | Insuffisant |
| --- | --- | --- | --- |
| Je prépare ma formation à l’avance |  |  |  |
| J’ai pris les renseignements nécessaires sur le déroulement de la formation |  |  |  |
| J’ai élaboré mes supports pédagogiques |  |  |  |
| Je m’appuie sur des référentiel et / ou documents de référence pour définir mes compétences |  |  |  |
| Je prends connaissance du public concerné |  |  |  |
| Je vérifie les horaires et le lieu |  |  |  |
| J’arrive à l’heure |  |  |  |
| J’ai préparé mon matériel et ma trousse de formateur |  |  |  |
| J’assiste aux réunions d’information et de coordination du projet de formation |  |  |  |

**Déroulement de la formation**

|  | Très bien | Moyen | Insuffisant |
| --- | --- | --- | --- |
| J’accueille les stagiaires avec bienveillance |  |  |  |
| Je me présente |  |  |  |
| Je rappelle les objectifs de formation |  |  |  |
| Je suis à l’écoute des besoins des stagiaires |  |  |  |
| Je respecte le rythme et la durée prévue |  |  |  |
| J’alterne les méthodes et moyens |  |  |  |
| J’organise des temps d’accompagnement |  |  |  |
| Je crée la dynamique de groupe |  |  |  |
| Je gère le groupe |  |  |  |
| Je suis à l’écoute de l’ensemble des participants |  |  |  |
| J’évalue les stagiaires selon les modalités annoncées dans mon scénario pédagogique |  |  |  |
| J’atteins les objectifs visés par la formation pour l’ensemble des stagiaires |  |  |  |

**Évaluation des stagiaires en fin de formation**

|  | Très bien | Moyen | Insuffisant |
| --- | --- | --- | --- |
| Les stagiaires ont atteint les objectifs fixés |  |  |  |
| Le tour de table m’a permis de valider la compréhension des stagiaires |  |  |  |
| Les stagiaires sont satisfaits |  |  |  |

**Veille et formation**

|  | Commentaires |
| --- | --- |
| Je suis en veille sur le métier de formation |  |
| Je suis en veille pédagogique |  |
| Je suis à jour de mes compétences |  |
| Je suis à jour de mes obligations (renouvellement d’attestation ou autre) |  |
| Je prévois une formation dans le domaine de |  |

| Commentaires | Les points forts | Les axes d’amélioration |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |