

Questionnaire de satisfaction

Nom :

Prénom :

Société :

Parcours de formation :

Centre d'entraînement :

Date de Début :

Date de fin :

1^{ère} partie : l'organisation de la formation

Votre avis sur le déroulement de la formation ?

	++	+	-	--
Accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respect des horaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logistique, prest. Techniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des commentaires à faire sur ces points ?

2^{ème} partie : le formateur

Chez le formateur, comment évaluez-vous ?

	++	+	-	--
La maîtrise du contenu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La qualité de l'écoute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La clarté du message	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des commentaires à faire sur ces points ?

Conclusion

La formation a-t-elle répondu à vos attentes ?

☐ Tout à fait ☐ En grande partie ☐ A peu près ☐ Pas du tout

Vos suggestions sont les bienvenues :

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire !

3^{ème} partie : l'animation

Votre avis sur l'animation de la formation ?

	++	+	-	--
Les supports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les échanges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La méthode pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La durée et le rythme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des commentaires à faire sur ces points ?

4^{ème} partie : les objectifs de la formation

Selon vous, quels étaient les objectifs de la formation ?

	++	+	-	--
Adhériez-vous à cet objectif ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous semble-t-il atteint ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Note de la formation
(sur 10)