

## FEUILLE D'EMARGEMENT

**Organisme de formation :** SARL APTERYX FORMATIONS  
**Intitulé du stage :** XML  
**Durée du stage :** 14 heures soit 2 jour(s)  
**Lieu du stage :** SAINT FROMOND 50620  
**Société :** CMC MATERIALS  
**Nom du formateur :** Monsieur DEFRANCE Didier

Date de Formation	Nom du Stagiaire	Prénom du Stagiaire	Signature Matin de.....h..... à.....h.....	Signature Après-midi de.....h..... à.....h.....

**Signature du formateur :**

Cachet de l'entreprise

*L'exemplaire original renseigné et signé par le(s) stagiaires(s), puis visé par l'entreprise (cachet), est à remettre à la Direction d'APTERYX FORMATIONS ;*  
*Une copie de ce document est à conserver par l'entreprise.*

**Nom et prénom du stagiaire :** DIGEON Emmanuel  
**Nom de la société :** CMC MATERIALS  
**Intitulé de la formation :** XML  
**Formateur :** Monsieur DEFRANCE Didier

### RESULTATS D'EVALUATION DES ACQUIS

Objectif	Maîtrise complètement	Maîtrise partiellement	Ne maîtrise pas vraiment	Ne maîtrise pas du tout

### OBSERVATIONS DE L'INTERVENANT

### OBSERVATIONS DE L'APPRENANT

Fait le : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_

Signature du référent Formation

Signature du Salarié

**SOCIETE :** CMC MATERIALS  
**Intitulé du stage :** XML  
**Nom et prénom du stagiaire :** DIGEON Emmanuel  
**Formateur :** Monsieur DEFRANCE Didier

	Satisfaction totale	Satisfaction partielle	Insatisfaction
Atteinte des objectifs de la formation			
Clarté des propos			
Répartition équilibrée entre enseignements théoriques et cas pratiques			
Utilité et précision de la documentation			
Ce que j'ai appris, que je vais mettre en pratique <span style="float: right;">Ce que j'aurais voulu apprendre, qui va me manquer au quotidien</span>			
Ce que j'ai particulièrement apprécié <span style="float: right;">Mes remarques et suggestions</span>			

Votre opinion sur l'ensemble du stage :

☐ Satisfaction Totale
 ☐ Satisfaction Partielle
 ☐ Insatisfaction

Pour une réponse '**Insatisfaction**' : Le responsable du centre s'engage à vous appeler sous huitaine.

**MERCI DE BIEN VOULOIR REMETTRE CE QUESTIONNAIRE AU FORMATEUR AVANT DE QUITTER LA SALLE**

Numéro de stage	Actualisation	Version
3718		0

Date :

NOM :

Prénom :

Prise de contact, disponibilité et écoute de vos apprenants

☐ Très satisfaisant ☐ Satisfaisant ☐ Insatisfaisant

Prise de contact et disponibilité du demandeur (entreprise)

☐ Très satisfaisant ☐ Satisfaisant ☐ Insatisfaisant

Respect des engagements du demandeurs (Inventaire de présession)

☐ Très satisfaisant ☐ Satisfaisant ☐ Insatisfaisant

Suivi administratif du dossier

☐ Très satisfaisant ☐ Satisfaisant ☐ Insatisfaisant

Qualité et exhaustivité des documents administratifs transmis avant la formation

☐ Très satisfaisant ☐ Satisfaisant ☐ Insatisfaisant

Respect des engagements du centre

☐ Très satisfaisant ☐ Satisfaisant ☐ Insatisfaisant

Auriez-vous des remarques ou suggestions d'améliorations :

**SARL APTERYX FORMATIONS**

N° d'enregistrement 11940679894 du 24 mars 2006

1-5 avenue de la Sablière BP40051 94372 Sucy-en-Brie Cedex

Tél. : 01 49 82 04 77 • Fax : 01 49 82 04 79 • Courriel : [apteryx@wanadoo.fr](mailto:apteryx@wanadoo.fr)

SARL au capital de 7 500 € • SIRET 488 121 435 000 17 • APE 8559A

TVA Intracommunautaire FR34488121435