MILL-FORMA

Questionnaire de Satisfaction Client à Chaud

Référence de l'action :

| Intitulé de la formation :START WAY - FNE - Développement commercial | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| Date :2023-03-13 au None | | | | | | |
| Durée jours/heures :21 | | | | | | |
| Lieu de la formation :104 Boulevard de Sebastopol, P 75003 | | | | | | |
| Nom/prénom des intervenants :lemaire anne-isabelle | | | | | | |
| Nom/prénom du participant :PIEL Elodie | | | | | | |

Nous allons vous proposer quelques questions qui ont pour objet de mesurer la pertinence et la qualité de la formation que vous avez suivi ainsi que l'impact qui en a résulté.

Cocher la case qui correspond à votre niveau de satisfaction

| Questions : | Note sur 5 |
|--|------------|
| 1. Informations transmises avant la formation | |
| 2. Cohérence entre les objectifs et la formation | |
| 3. Cohérence entre vos attentes et la formation | |
| 4. Les moyens pédagogiques | |
| 5. La pédagogie du formateur | |

Niveau de satisfaction général sur 10.

| 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |