

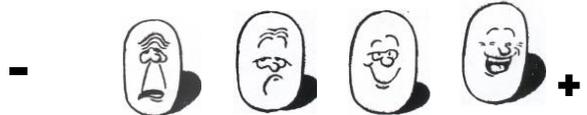
STAGIAIRE :

ENTREPRISE :

NOM DU FORMATEUR :

ACTION DE FORMATION :

DATE(S) :



1 - CONFORMITE DE L'ACTION DE FORMATION AUX OBJECTIFS				
2 - MAITRISE DU CONTENU PAR LE FORMATEUR				
3 - MAITRISE DES TECHNIQUES D'ANIMATION ET DE DYNAMIQUE DE GROUPE PAR L'INTERVENANT				
4 - COHERENCE DE L'ARTICULATION ET DE LA PROGRESSION PEDAGOGIQUES				
5 - QUALITE DES SUPPORTS PEDAGOGIQUES (documents remis,...)				
6 - ADEQUATION DE LA DUREE DE LA FORMATION AU PROGRAMME				
7 - POSSIBILITE DE TRANSPOSER LES ACQUIS DANS LA VIE PROFESSIONNELLE				
8 - QUALITE DE L'ACCUEIL				
9 - QUALITE DE L'ORGANISATION MATERIELLE (locaux, matériel pédagogique, ...)				
10 - APPRECIATION GLOBALE DE L'ACTION DE FORMATION				

➤ Pour une bonne assimilation de cette action de formation, il m'a manqué les connaissances préalables suivantes :

.....

➤ Ce que j'ai le plus apprécié :

.....

➤ Ce que j'ai le moins apprécié :

.....

➤ Suggestions pour l'amélioration de cette action de formation :

.....

➤ Besoins en formations complémentaires :

.....

Fait le/...../....., à Visa du stagiaire,