

Nom du formateur :	Intitulé de la formation :
Date de l'enquête :	Date de la formation :
<p><b>Ce questionnaire a pour objectif d'apprécier votre satisfaction et de prendre en compte vos suggestions, merci d'y répondre en toute sincérité.</b></p>	

### Concernant l'organisation :

Que pensez-vous de :	Insatisfait	Plutôt satisfait	Satisfait	Très satisfait
<b>Suivi administratif</b> (Contrat d'intervention, planification des sessions, facturation, ...)				
Commentaires :				
<b>Qualité des échanges</b> (Membres de l'organisme, client, ...)				
Commentaires :				
<b>Check-list remise en début de formation</b>				
Commentaires :				

### Concernant le déroulement de la formation :

Que pensez-vous de :	Insatisfait	Plutôt satisfait	Satisfait	Très satisfait
<b>La salle de formation</b> (superficie, luminosité, propreté, ...)				
Commentaires :				
<b>La connexion internet (si requises)</b>				
Commentaires :				
<b>Le matériel pédagogique</b> (Ordinateurs, vidéoprojecteur, ...)				
Commentaires :				

## Concernant le déroulement de la formation (suite) :

	Insatisfait	Plutôt satisfait	Satisfait	Très satisfait
<b>Niveau des stagiaires conforme à vos attentes</b>				
Un test des prérequis est-il nécessaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Commentaires :				
<b>Votre respect des engagements pris</b> (Programme, objectifs pédagogiques, ...)				
Commentaires :				
<b>Votre respect de la prise en compte des objectifs personnels des participants</b> (Exercices, cas pratiques, ...)				
La fiche d'étude des besoins complétée en amont par les participants doit-elle être améliorée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Précisez :				
<b>Avez-vous évalué les acquis des stagiaires et reporté les résultats sur l'attestation de fin de formation ?</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Commentaires :				
<b>Le support pédagogique est-il adapté ?</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <b>Allez-vous y apporter des modifications ?</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Précisez :				

## Votre analyse générale

	Insatisfait	Plutôt satisfait	Satisfait	Très satisfait
Déroulement de cette session				
Relation avec l'organisme de formation				
Précisions / Commentaires / Suggestions :				
<b>Avez-vous détecté des besoins complémentaires en formation auprès des participants ?</b>				
Précisez le nom du stagiaire et le sujet :				

Merci d'avoir pris le temps de répondre à cette enquête