
Société :

Groupe :

Nombre de personnes :

Date du stage :

Intitulé du stage :

Lieu du stage :

Horaires : 9h00 à 12h30 & 14h00 à 17h00

Nom du formateur :

Nom du stagiaire	Le :	Le :	Le :	Le :	Le :

Certifié exact le :

Evaluation de Formation

Nom du participant :

Société :

Date du stage :

Intitulé du stage :

Lieu du stage :

Nom du formateur :

exemple : 😊 ○ ○ ○ ○ ☹️

Organisation

- L'organisation matérielle était-elle adaptée à cette formation ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- Comment avez vous été accueilli ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- Le groupe était-il homogène ? ○ ○ ○ ○ ○ ○

Programme

- Les objectifs et le déroulement ont-ils été clairement rappelés au début du stage ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- Ces objectifs ont-ils été atteints ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- Durée de la formation ? ○ ○ ○ ○ ○ ○

Pédagogie de l'action

- Cette formation s'est déroulée sans temps morts ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- La progression pédagogique vous a-t-elle paru cohérente ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- L'alternance entre les temps théorique et pratique ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- Les participants ont-ils eu l'occasion d'être actifs (exercices, cas, discussion...)? ○ ○ ○ ○ ○ ○

Formateur

- Le Formateur vous est-il apparu compétent dans le domaine traité ? ○ ○ ○ ○ ○ ○
- Avez-vous apprécié les qualités pédagogiques du formateur ? ○ ○ ○ ○ ○ ○

Outils et documentation

- Considérez-vous les exercices comme efficaces ? ○ ○ ○ ○ ○ ○

Synthèse

- Etes-vous satisfait de cette formation ? ○ ○ ○ ○ ○ ○

Remarques :