



Questionnaire de satisfaction anonyme

INTITULE DE FORMATION :

DATE :

Votre fonction au sein de l'établissement :

Organisation

Entourer la mention qui convient

Aviez-vous demandé à suivre cette formation ? Oui / Non

Avez-vous eu connaissance du programme de la formation avant celle-ci ? Oui / Non

Avez-vous globalement apprécié la formation ? Oui / Non

Qualités de la salle : Bonne Moyenne Mauvaise

Qualité du déjeuner : Bonne Moyenne Mauvaise

Qualité de l'accueil : Bonne Moyenne Mauvaise

Remarques et précision sur l'organisation :

Formateur

Entourer la mention qui convient

Qualités d'animation : Bonne Moyenne Insuffisante

Expérience du sujet : Bonne Moyenne Insuffisante

Pédagogie (transmission du savoir) : Bonne Moyenne Insuffisante

Remarques et précision sur le formateur :

Déroulement :

Entourer la mention qui convient

La durée de la formation (nombre de jours) : Trop Parfait Trop peu

L'intensité de la formation (nombre d'heures par jour) : Trop Parfait Trop peu

Le nombre de pauses : Trop Parfait Trop peu

Nombre de participants : Trop Parfait Trop peu

Remarques et précision sur le déroulement :



Contenu :

La formation est-elle complète (sinon, quelles parties selon vous n'ont pas été abordées) ? :

Le contenu théorique a-t-il été adapté à vos pratiques ? :

Le formateur a-t-il été objectif ou a-t-il favorisé une entreprise selon vous (si oui, laquelle) ? :

La formation a répondu à vos attentes : Oui / Non

La formation vous servira dans votre quotidien : Oui / Non

Si non, pourquoi :

Remarques et précision sur le contenu :

Documents et supports :

Entourer la mention qui convient

Support de cours (diaporama) : Pratique Moyen Insuffisant

Livret ou supports fournis : Pratique Moyen Insuffisant

Remarques et précision sur les documents et supports :

Remarques et suggestions pour améliorer la formation :

Ce document est disponible via le site www.formation-sterilisation.fr

À tout moment, vous pourrez le télécharger et donner votre ressenti à froid, en le retournant par email