

Coordonnées société :

Nom - Prénom :

Afin de garantir la qualité des formations, MERCI de consacrer quelques minutes à ce questionnaire d'évaluation

	Intervenant : Franck BELLAVIA	Date :
--	---	---------------

Questions	très bien	bien	moyen	passable	Observations si note <=8
	10			1	
Objectifs de la formation clairement annoncés					
Atteinte des objectifs annoncés					
Réponse à vos attentes					
Durée de la formation par rapport aux objectifs					
Equilibre entre apports théoriques et expériences					

Remarques :

Qualité du contenu de la formation			
Qualité des supports pédagogiques fournis			
Qualité des "mises en application"			

Remarques :

Qualité de l'animation de l'intervenant			
Qualité des relations animateur-groupe			
Prise en compte des difficultés du groupe			
Prise en compte de l'hétérogénéité du groupe			

Remarques :

Thème(s) le(s) plus apprécié(s)	
Point(s) fort(s) de la formation	
Point(s) qui pourrai(en)t être amélioré(s)	
Quel(s) autre(s) besoin(s) de formation auriez-vous ?	