****

**Questionnaire de satisfaction formation**

*Ce questionnaire de satisfaction nous permet de nous améliorer.*

*Merci pour votre contribution.*

1. Comment avez-vous connu l’existence de cette formation ?

……………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Qui a pris l’initiative de vous inscrire sur cette formation ? (vous-même, votre employeur, … ?)

……………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Votre évaluation :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Très bien** | **Bien** | **Moyen** | **Mauvais** | **Très mauvais** |
| **L’organisation** | Communication avant la formation |  |  |  |  |  |
| Délai de démarrage de la formation |  |  |  |  |  |
| Durée de la formation |  |  |  |  |  |
| Respect des engagements |  |  |  |  |  |
| ***Votre commentaire concernant l’organisation :*** |  | | | | |
| **Les moyens** | Le cadre de travail général |  |  |  |  |  |
| Les locaux |  |  |  |  |  |
| Les supports mis à disposition |  |  |  |  |  |
| Le matériel, informatique, connexion internet, etc |  |  |  |  |  |
| ***Votre commentaire concernant les moyens :*** |  |  |  |  |  |
| **La pédagogie** | Niveau de difficulté |  |  |  |  |  |
| Articulation des thèmes |  |  |  |  |  |
| Qualité du contenu théorique |  |  |  |  |  |
| Qualité du contenu pratique (exercices, mises en situation…) |  |  |  |  |  |
| Rythme de progression |  |  |  |  |  |
| Qualité de l’approche pédagogique du formateur |  |  |  |  |  |
| Capacité d’écoute et disponibilité du formateur |  |  |  |  |  |
| Qualité d’animation |  |  |  |  |  |
| ***Votre commentaire concernant la pédagogie :*** |  | | | | |
| **Le groupe** | Ambiance générale |  |  |  |  |  |
| Nombre, présence, motivation |  |  |  |  |  |
| Hétérogénéité |  |  |  |  |  |
| Attention et participation |  |  |  |  |  |
| ***Votre commentaire concernant le groupe :*** |  | | | | |
| **Le bénéfice retiré** | Adéquation de la formation avec vos attentes |  |  |  |  |  |
| Utilité de la formation |  |  |  |  |  |
| ***Votre commentaire :*** |  | | | | |

Recommanderiez-vous cette formation à d’autres personnes ? ……………………..

Autres remarques et suggestions :

|  |
| --- |
|  |

Vos données :

Nom, Prénom :

Ville :

N° de téléphone :

E-mail :

Date :

*Merci !*