|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Synthèse des avis de ….. 2018 à …..2018** | | | | | | | | | |
| **Notation**: faire une croix dans le carré qui correspond à votre évaluation et noter les mots clés qui expliquent votre perception dans la partie « commentaires » | | | | | | | | | |
|  | **très insuffisant**  **nombre** | | **Insuffisant**  **nombre** | | **Satisfaisant**  **nombre** | | **très satisfaisant**  **nombre** | **Commentaires** | |
| **Dispositif D’accueil** | | | | | | | | | |
| Horaires et facilités d’accueil |  |  | | |  |  | |  | |
| **Offre de formation** | | | | | | | | | |
| Facilité d’accès à l’offre de formation |  |  | | |  |  | |  | |
| Facilité d’inscription |  |  | | |  |  | |  | |
| Qualité des informations transmises avant la formation |  |  | | |  |  | |  | |
| **Objectifs de la formation** | | | | | | | | | |
| Objectifs de la formation clairement définis en début d’intervention |  | | |  |  |  | |  | |
| Objectifs adaptés à vos besoins |  | | |  |  |  | |  | |
| **Organisation de la formation** | | | | | | | | | |
| Moyens mis à disposition |  | | |  |  |  | |  | |
| Rythme de la formation |  | | |  |  |  | |  | |
| Durée de la formation |  | | |  |  |  | |  | |
| La maitrise du sujet traité par le(s) formateurs et/ou Intervenant(s) |  | | |  |  |  | |  | |
| Qualités pédagogiques du/des formateurs |  | | |  |  |  | |  | |
| Les moyens pédagogiques employés |  | | |  |  |  | |  | |
| **Notez sur une échelle de 1 à 10 votre satisfaction globale pour cette formation (1 note la plus basse 10 note la plus haute)** | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **note Note** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **Nombre** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Commentaires liés à l’analyse des résultats :