

Formation Professionnelle

Déclaration d'activité de l'organisme formateur : N° 32 62 02928 62

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION (FIN DE FORMATION)

Entreprise :

Nom et prénom du stagiaire :

Action de formation :

Date du stage :

		Des insuffisances	Insatisfaisant	Acceptable	Très satisfaisant	Excellent	Commentaire si nécessaire
	Critères	1	2	3	4	5	
1	Atteinte des objectifs de la formation						
2	Possibilité d'application professionnelle						
3	Construction pédagogique						
4	Moyens pédagogiques (documentation et supports)						
5	Animation						
6	Organisation matérielle						
7	Échanges dans le groupe						
8	Satisfaction des attentes personnelles						

Points forts du stage :

Points faibles du stage :

Autres commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Formation Professionnelle

Déclaration d'activité de l'organisme formateur : N° 32 62 02928 62

ÉVALUATION DE LA FORMATION

Questionnaire « à froid » adressé au manager du stagiaire

Votre appréciation sur l'apport des formations engagées

À l'issu de chaque formation, nous avons l'habitude de solliciter chaque stagiaire afin de recueillir sa satisfaction.

Il nous paraît tout aussi important d'apprécier la mise en pratique des formations qui ont été engagées pour vos collaborateurs, avec quelques semaines de recul.

C'est pourquoi nous vous remercions de bien vouloir retourner ce questionnaire dans les plus brefs délais à :

Dasiga - École de Langues
6 Bis rue de la Caisse d'Épargne
62000 Arras

C'est par vos réponses à ce questionnaire que nous améliorerons les actions de formation engagées.

Nom :

Prénom :

Service :

Nom du collaborateur :

Formation suivie :

Date de la formation :

1. Votre collaborateur avait-il besoin de suivre cette formation, pour acquérir de nouvelles compétences ?

- Oui
- Non (reportez-vous directement à la question 3)
- Je ne sais pas

2. La formation choisie semblait-elle répondre à son besoin ?

- Oui, parfaitement
- Oui, partiellement
- Non
- Je ne sais pas

Si « oui, partiellement » ou « non », pourquoi ?

.....

.....
.....
.....
.....

3. Qui était à l'initiative de cette formation ?

- Vous même
- Votre collaborateur
- Vous et votre collaborateur

4. Depuis la fin de sa formation, a-t-il pu mettre en pratique les connaissances acquises lors de sa formation ?

- Oui
- Oui, partiellement
- Non

À quelle fréquence ?

- Régulièrement
- Occasionnellement

5. Si « oui, partiellement » ou « non », à quoi cela est-il du ? (plusieurs réponses sont possibles, cochez la (ou les) case(s) correspondante(s))

- L'opportunité ne s'est pas présentée
- L'opportunité ne s'est pas encore présentée, mais il devrait en avoir l'occasion
- La formation dispensée n'était pas adaptée à ses besoins
- La formation n'a pas eu lieu au bon moment (trop tôt ou trop tard)
- Le niveau de formation n'était pas adapté à son propre niveau
- Les points abordés en formation n'ont pas de lien avec ses missions dans l'entreprise
- Le collaborateur a changé de fonction entre temps
- Autres (à préciser) :

.....
.....
.....
.....

6. Selon vous, qu'est-ce qui pourrait favoriser la mise en pratique de sa formation ?

.....
.....
.....

.....
.....
.....

7. À l'issu de sa formation, avez-vous eu un entretien avec votre collaborateur pour faire le point sur l'apport de sa formation ?

- Oui
- Non

8. Remarques/observations du collaborateur :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire qui nous permettra d'améliorer la qualité de nos prestations.