



EVALUATION DE LA FORMATION

Intitulé de la formation : PERMIS

Date de la formation : _____

Société Prestataire/Nom de l'intervenant(s) : _____

Stagiaire (grade, nom, prénom, affectation) : _____

Domaine d'évaluation	Critères	Note (*)
PRESENTATION DES OBJECTIFS	Informations préalables – objectifs du contenu	
ACCUEIL	Etes-vous satisfait de l'accueil qui vous a été réservé lors de votre arrivée ou des informations disponibles pour vous accompagner lors de votre connexion en e-learning ?	
	Qualités des échanges	
	Ponctualité du formateur et sa disponibilité	
ANIMATION	Les méthodes d'animation, les modalités (présentiel/distanciel) et les échanges vous ont paru adapté aux objectifs ?	
MOYENS	Les supports pédagogiques mis à disposition lors de votre formation étaient-ils adaptés?	
	Les moyens techniques (véhicules, matériels, plateformes) utilisés pour la formation vous ont-ils paru adaptés ?	
	Les installations (salles, locaux, classes virtuelles...) ont-elles permis le bon fonctionnement de la formation ?	
Évaluation globale de la formation		

(*) Echelle de notation : 1= Insuffisant / 2= Moyen / 3= Satisfaisant / 4= Très satisfaisant



EVALUATION DE LA FORMATION

Si vous considérez être « pas tout à fait d'accord » ou « pas du tout d'accord avec l'une des affirmations précédentes, merci d'en préciser les raisons ci-dessous :

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

Points forts de cette action de formation :

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

Points faibles de cette action de formation :

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

Pensez-vous que sa durée et/ou son rythme sont bien adaptés
Si non, quelles modifications seraient souhaitables ?

☐ Oui

☐ Non

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

Vos autres observations, remarques et propositions

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