**Annexe 4**

*A utiliser par le titulaire lors de l’évaluation des agents*

**FICHE D’EVALUATION**

**Nom de l’organisme de formation : Nom du Formateur :**

**Libellé de la formation :**

**Date de début et fin de la formation :**

**Nom de l’AGENT (facultatif) : Organisme :**

**1 – Pensez-vous avoir atteint les objectifs de formation définis avant votre départ en formation ?**

**OUI**  **NON**

**Précisez -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Certains objectifs ont-ils été trop ou pas assez développés ?**

|  |  |
| --- | --- |
| TROP | PAS ASSEZ |
|  |  |

**2 – Quelle est selon vous, l’utilité concrète de la formation dans votre poste de travail (projets, applications concrètes…) ?**

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**2.1 La durée de la formation vous a-t-elle parue adaptée ?**

**OUI**  **NON**

**Précisez :**

**3 – Critères à évaluer ci-dessous :**

**Les conditions matérielles**

**Appréciation générale**

**Le contenu de la formation**

**Le formateur**

**Très satisfaisante**

**Satisfaisante**

**Insuffisante**

**Très insuffisante**

**Les supports de cours vous ont-ils été remis en début de séance : OUI**  **NON**

**Si non, à quel moment vous ont été remis les supports de cours :**

**4 – Etes-vous satisfait des conditions matérielles ?**

**Matériel techniquesttftifs**

**Sallettftifs**

**Horairesttftifs**

**Lieuttftifs**

**Oui**

**Non**

Commentaires

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Echelle d’appréciation**

**Qualité de l’animationttftifs**

**Atteinte des objectifse formation**

**Supports d’animatione formationConditions mété**

**Qualité de l’animatione formationConditions météQua**

**Alternance théorie-pratiquee formationConditions météQuaAConte**

**Très insuffisante formationConditions météQuaAConte**

**Insuffisante formationConditions météQuaAConte**

**Satisfaisante formationConditions météQuaAConte**

**Très satisfaisante formationConditions météQuaAConte**

**Si la note est inférieure ou égale à 2, le stagiaire doit motiver son appréciation ci-dessous :**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Globalement, compte tenu de ce qui précède, votre avis sur la formation :

Très satisfaisant  Insuffisante

Satisfaisant  Très insuffisante