

# Evaluation de la Satisfaction du stagiaire

Document à compléter par le stagiaire en fin de formation

Intitulé de la formation .....

Dates de la formation du ..... au .....

Intervenant(s) : .....

Stagiaire : .....





Pour quelle(s) raison(s) avez-vous suivi cette formation ?

Formation prévue par votre entreprise	Oui	Non
Utile pour renforcer vos compétences dans votre poste actuel	Oui	Non
Utile pour acquérir de nouvelles compétences	Oui	Non
Utile pour votre évolution professionnelle	Oui	Non

## VOTRE ÉVALUATION DE LA FORMATION

Cochez une valeur en fonction de votre appréciation de l'organisation et du contenu de la formation

**1 = Insatisfaisant, 2 = peu satisfaisant, 3 = satisfaisant, 4 = très satisfaisant**

				
Communication des objectifs et du programme avant la formation	1	2	3	4
Organisation et déroulement de la formation	1	2	3	4
Composition du groupe (nombre de participants, niveaux homogènes)	1	2	3	4
Adéquation des moyens matériels mis à disposition	1	2	3	4
Conformité de la formation dispensée au programme	1	2	3	4
Clarté du contenu	1	2	3	4
Qualité des supports pédagogiques	1	2	3	4
Animation de la formation par le ou les intervenants	1	2	3	4
Progression de la formation (durée, rythme, alternance théorie/pratique)	1	2	3	4

## LA QUALITÉ GLOBALE DE LA FORMATION





Note : ..... /10

Commentaires : .....

## VOTRE SATISFACTION

Cochez une valeur en fonction de votre degré de satisfaction

**(1 = non, pas du tout, 2 = non, pas vraiment, 3 = oui, en partie, 4 = oui, tout à fait)**

				
La formation a-t-elle répondu à vos attentes initiales ?	1	2	3	4
Pensez-vous avoir atteint les objectifs pédagogiques prévus lors de la formation ?	1	2	3	4
Estimez-vous que la formation fût en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ?	1	2	3	4
Recommanderiez-vous ce stage à quelqu'un exerçant le même métier que vous ?	1	2	3	4

Le stagiaire

Le .....

Signature