

FICHE D'EVALUATION DE STAGE

Apprenant : LAMOURE Benoit

AIPR-AUTORISATION D'INTERVENTION À PROXIMITÉ DES RÉSEAUX - NIVEAU OPERATEUR

⚠ Vos réponses doivent être sincères et le plus exact possible



Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :



Très satisfait



Satisfait



Pas satisfait



Très insatisfait



Sans Objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ; si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO). N'hésitez pas à justifier votre réponse en utilisant la case « commentaires » sans sortir du cadre

ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :	SO	COMMENTAIRES :
▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation	X	
▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure	X	
▪ Respect des horaires et temps de pause	X	
▪ L'ambiance durant la formation	X	

LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :	SO	COMMENTAIRES :
▪ Salles de formation	X	
▪ Plateau Technique	X	
▪ Salle de pause	X	
▪ Sanitaires	X	

L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :	SO	COMMENTAIRES :
▪ Sa présentation personnelle (<i>identification, tenue, comportement</i>)	X	
▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau	X	
▪ Fait référence à la réalité du terrain	X	
▪ Maîtrise des sujets abordés	X	

LES CONTENUS DE FORMATION :	SO	COMMENTAIRES :
▪ Apport de connaissances nouvelles	X	
▪ Contenus de formation adaptés aux attentes	X	
▪ Précision des informations communiquées	X	
▪ Quantité des sujets abordés	X	

MOYENS MIS EN ŒUVRE :	SO	COMMENTAIRES :
▪ Qualité des moyens audiovisuels	X	
▪ Supports pédagogiques remis aux participants	X	
▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation	X	
▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)		X

Globalement, sur une échelle de 1 à 10, à combien évaluez-vous votre niveau de satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

La note que vous venez de donner correspond pour vous à un niveau :	Très Mauvais	Mauvais	Bon	Très bon	Excellent
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION A D'AUTRES PERSONNES ?	Oui bien sûr <input checked="" type="checkbox"/>
	Oui peut-être <input type="checkbox"/>
	Non <input type="checkbox"/>
	Vraiment pas <input type="checkbox"/>

ACCEPTEZ-VOUS D'ETRE RECONTACTE ULTERIEUREMENT POUR UNE EVALUATION « A FROID » ?	Oui <input type="checkbox"/>
	Non <input checked="" type="checkbox"/>

COMMENTAIRES :	Signature



Les réponses à ce questionnaire sont destinées à nos services internes et seront informatisées.
Conformément à la loi informatique et libertés n° 78-17 du 6 Janvier 1978, vous pouvez accéder aux informations vous concernant.