

EVALUATION DE LA FORMATION

Etape 3
2017

Date de l'évaluation :

NOM ET PRENOM :

I – VOS COORDONNEES

NOM DU SERVICE, MOUVEMENT, DOYENNE :

II – RENSEIGNEMENTS SUR LA FORMATION

formation interne formation externe

Titre de la formation :

Date : Lieu :

Durée :

III – EVALUATION DE LA FORMATION PAR LE STAGIAIRE

1. Cette formation a-t-elle répondu à vos attentes ? Oui Non Moyennement

2. Le programme vous a-t-il apporté ?

De nouvelles connaissances Une autre façon de voir La confirmation de vos connaissances

D'autres choses (*précisez*) :
.....
.....

3. Contenu de cette formation

Le plus intéressant :

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

Le moins utile :

.....

Je vais me servir de :

.....

4. Cette formation sera-t-elle utile pour vos actions futures ? Oui Non Moyennement

5. Conseillerez-vous cette formation à d'autres personnes ? Oui Non

Dites pourquoi :

.....

6. Dans l'avenir ,

Vous souhaiteriez une suite à cette formation (*précisez*) :

.....

Vous souhaiteriez suivre d'autres formations. Lesquelles ?

.....

.....

Le Bénéficiaire :

Nom :

Date :