

Formation :

Formateur :

Client :

Date de la formation :

Organisation de la formation

Avant

	Tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Pas du tout
Contenus et objectifs clairement définis				
Travail préalable demandé utile				

Pendant

	Tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Pas du tout
Locaux adaptés				
Horaires respectés				
Durée adaptée				
Supports remis pertinents				

Déroulement pédagogique de la formation

	Tout à fait	Plutôt oui	Plutôt non	Pas du tout
Méthode pédagogique favorable				
Rythme satisfaisant				
Objectifs annoncés atteints				
Supports suffisants				

Quels sont les « plus » de la formation ?

.....

.....

.....

Que faudrait-il changer dans cette formation?

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

Que vous a apporté cette formation?

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

Toute autre remarque :

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

Cette formation finie, diriez-vous que vous êtes



content(e)



déçu(e)



heureux(se)



perplexe



triste



anxieux(se)