



## QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

### REFERENCE DE L'ACTION

Intitulé de la formation :	
Date :	
Nom/prénom des intervenants :	
Nom/prénom du participant :	

Nous allons vous proposer quelques questions qui ont pour objet de mesurer la pertinence et la qualité de la formation que vous avez suivie ainsi que l'impact qui en a résulté.

Cochez la case qui correspond à votre niveau de satisfaction.

	Non concerné	--	-	+	++
<b>1. Avant l'entrée en formation</b>					
Échanges avec le conseiller formation, le formateur					
Descriptif de la formation					
Descriptif de l'organisation de la formation (horaires, plan d'accès, etc.)					
Aide à la constitution du dossier de financement					
<b>2. Pendant la formation</b>					
Confort et équipement, services proposés					
Durée et rythme					
Qualité des supports pédagogiques					
<b>3. Pédagogie</b>					
Qualité de l'animation pédagogique					
Maitrise des contenus du formateur					
Écoute et réponses aux attentes personnelles					
<b>4. Évolution de vos connaissances : le programme vous a-t-il permis :</b>					
D'actualiser vos connaissances ?					



TRAINING SCHOOL • POKER ACADEMY • AUDIT & CONSULTING • CASINO EVENTS

D'acquérir des compétences nouvelles ?					
De repérer des points faibles à combler ?					
De mieux appréhender votre rôle dans l'entreprise ?					
La mise en pratique, des conseils et des actions proposés, vous paraît-elle facile ?					
Le lien avec la réalité et avec vos préoccupations était-il constant ?					
Le programme était-il suffisant pour répondre à vos besoins ?					

5. Quels autres thèmes auriez-vous souhaité aborder ?

6. **Appréciation globale**

	--	-	+	++
Niveau de satisfaction général				

7. **Commentaires, pistes d'amélioration sur la formation :**