Khépri Santé Formation

Questionnaire de satisfaction à chaud

Titre de la formation : Devenir praticien en EFT
Nom du Formateur : Patrick LELU
Nom ***(Optionnel)*** **Société :**
Prénom et initiale du nom : **Poste occupé :**
Niveau : CAP □ BAC □ BAC PRO □ BTS □ BAC +2□ BAC +3 □ BAC +4 □ BAC +5 □ Autre □ :
Nombre d'années d'expériences dans le métier actuel :
Evaluation de l'action de formation : *Merci de cocher la case correspondant à votre choix de satisfaction*

	Pas du tout **- -**	**Pas vraiment** **-**	**En partie** **+**	**Tout à fait** **++**
Pertinence du programme				
Outils et matériels pédagogiques				
Supports de cours				
Travaux réalisés				
Locaux				
Suivi de l'inscription				
Accueil				
Maîtrise du sujet du formateur				
Participation du groupe				
Test d'entrée (positionnement)				
Test d'évaluation finale				
Durée de la formation				
Acquisition de nouvelles compétences				
Appréciation de l'organisme de Formation				
Atteinte des objectifs				
Satisfaction globale de la formation	**- -**	**-**	**+**	**++**

Aviez-vous les prérequis nécessaires à cette formation : □ Oui □ Non

A quel moment allez-vous mettre en pratique les connaissances acquises :
□ Jamais □ Je ne sais pas □ Avant 6 mois □ Dès demain

Quels sont vos projets formation à venir :
……
……
……

Mise à jour 17/08/2021

Khépri Santé Formation

1 Pas du tout	2 Pas vraiment	3 En partie	4 Tout à fait

Le contenu

J'ai acquis, actualisé ou développé des compétences
Les compétences développées dans la formation sont adaptées à mon activité et mes besoins
Les objectifs présentés au début de la formation sont atteints
Je suis confiant(e) dans ma capacité à utiliser les compétences acquises

Points forts :
Points d'amélioration :

1 Pas du tout	2 Pas vraiment	3 En partie	4 Tout à fait

L'organisation

J'ai reçu l'information utile en amont (objectifs, organisation…)
Le lieu de la formation ou les modalités techniques (si distanciel) étaient adaptés
La durée de la formation était adaptée
Les prestations du lieu d'accueil - ou les fonctionnalités à disposition (si distanciel) étaient adaptées

Points d'amélioration :

Points forts

1 Pas du tout	2 Pas vraiment	3 En partie	4 Tout à fait

L'animation

J'ai trouvé la dynamique instaurée par l'animateur satisfaisante
J'ai apprécié l'écoute et la pertinence des réponses apportées par l'animateur
J'ai apprécié la pédagogie (rythme, exercices, équilibre théorie/pratique…)
J'ai apprécié la qualité des supports pédagogiques (supports de cours et exercices)

Points forts :
Points d'amélioration :

Mes impressions

1 Pas du tout	2 Pas vraiment	3 En partie	4 Tout à fait

J'ai apprécié les échanges entre participants (partage d'expériences, débats…)
J'ai apprécié l'ambiance dans le groupe
Points forts :
Points d'amélioration :

Ce que je vais mettre prioritairement en application :

Appréciation globale de la prestation …

- - - + ++

Autres remarques ou commentaires :

Nous vous remercions d'avoir complété ce questionnaire.
Il s'inscrit dans notre processus qualité et contribue à faire évoluer nos prestations dans une démarche d'amélioration continue.