

QUESTIONNAIRE SATISFACTION ENTREPRISE**Évaluation à chaud****Votre appréciation sur BILAN DE COMPETENCES suivi par votre collaborateur**

À la fin de chaque formation, nous avons l'habitude de demander au participant son évaluation de sa satisfaction de la formation à chaud. Il nous apparaît tout aussi important de recueillir votre avis.

Nom et Prénom du stagiaire :

Nom et Prénom de la personne en lien avec notre organisme de formation :

Organisation de la formation**Recueil de vos besoins et ceux de votre collaborateur avant la formation**

- ☐ Très bien
- ☐ Bien
- ☐ Moyen
- ☐ Mauvais

Commentaires

.....
.....

Information sur les objectifs de la formation et les modalités d'organisation

- ☐ Très bien
- ☐ Bien
- ☐ Moyen
- ☐ Mauvais

Commentaires

.....
.....

Informations figurant sur la convention de formation

- ☐ Très bien
- ☐ Bien
- ☐ Moyen
- ☐ Mauvais

Commentaires

.....
.....

Communication avec nos services (administratif, pédagogique, commerciale,..)

- ☐ Très bien
- ☐ Bien
- ☐ Moyen
- ☐ Mauvais

Commentaires

.....

.....

NOTE GLOBALE DE VOTRE SATISFACTION SUR 10 :

Remarques/observations :

.....

.....

.....

.....