



## VOTRE SATISFACTION

Cochez une valeur en fonction de votre appréciation

	Pas du tout	Oui en partie	Oui tout à fait
La formation a-t-elle répondu à vos attentes initiales ?			<input checked="" type="checkbox"/>
Pensez-vous avoir atteint les objectifs pédagogiques prévus lors de la formation ?			<input checked="" type="checkbox"/>
Estimez-vous que la formation était en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ?			<input checked="" type="checkbox"/>
Recommanderiez-vous ce stage à une personne exerçant le même métier que vous ?			<input checked="" type="checkbox"/>
Utilisez-vous les connaissances acquises lors de la formation ?			<input checked="" type="checkbox"/>
Avez-vous pu appliquer les connaissances/compétences que vous aviez acquises lors de la formation ?			<input checked="" type="checkbox"/>
Diriez-vous que la formation vous a permis de développer votre niveau de compétences ?			<input checked="" type="checkbox"/>

Quels éléments avez-vous le plus appréciés ? *le côté vivant, les nombreux échanges, l'ambiance très spontanée et conviviale, le côté magistral et concret.*

Quels éléments avez-vous le moins appréciés ?

Quels éléments avez-vous pu mettre en application immédiatement ?

*l'accompagnement en EFT sur moi-même et sur les autres participants*

Quels éléments n'avez-vous pas encore pu mettre en application ?

*l'accompagnement en EFT avec des consultants*