



GRILLE D'ÉVALUATION À FROID

Raison sociale de l'organisme de formation : **SOPHROKHEPRI**

Adresse : 188 Grande rue Charles de Gaulle, 94130 Nogent sur Marne

Stagiaire :

Intitulé de la formation : **MANAGEMENT ET COHESION D'EQUIPE**

Qui s'est déroulée du :

Intervenant(s) : Evelyne REVELLAT

Choix de la formation

Aviez-vous besoin de suivre cette formation pour acquérir de nouvelles compétences ?	Oui	Non
La formation choisie semblait-elle répondre à votre besoin ?	Oui	Non
Etiez-vous à l'initiative de cette formation ?	Oui	Non

Les résultats de la formation

A l'issue de cette formation, considérez-vous que cette formation vous a permis de :

Prendre confiance en vous	Oui	Non
Faciliter votre quotidien	Oui	Non
Améliorer la qualité ou l'efficacité de votre travail	Oui	Non
Vous perfectionner dans un domaine que vous connaissez déjà	Oui	Non
Développer de nouvelles compétences	Oui	Non

Autres, précisez :

La formation visait-elle la préparation d'un diplôme ou d'une certification ?	Oui	Non
Si oui, avez-vous obtenu le diplôme ou la certification visé(e) ?	Oui	Non

Si non, pour quelle(s) raison(s) :



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 ?			
Pensez-vous avoir atteint les objectifs pédagogiques prévus lors de la formation ?			
Estimez-vous que la formation était en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ?			
Recommanderiez-vous ce stage à une personne exerçant le même métier que vous ?			
Utilisez-vous les connaissances acquises lors de la formation ?			
Avez-vous pu appliquer les connaissances/compétences que vous aviez acquises lors de la formation ?			
Diriez-vous que la formation vous a permis de développer votre niveau de compétences ?			

Quels éléments avez-vous le plus appréciés ?

Quels éléments avez-vous le moins appréciés ?

Quels éléments avez-vous pu mettre en application immédiatement ?

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



SophroKhepri
Equilibre, Santé & Qualité de Vie

Pourquoi ?

Avec le recul, quels éléments, notions, pensez-vous qu'il serait indispensable d'aborder dans cette formation ?

Le stagiaire (Nom/Prénom facultatif)

Le JJ/MM/AAAA

[Nom, Prénom]

Signature