

FICHE D'EVALUATION DE STAGE

(à remplir par chaque stagiaire en fin de formation)

Afin d'améliorer la qualité de nos prestations, vous apporter le meilleur service et répondre aux impératifs de la certification Qualiopi, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce formulaire.

CLIENT				
STAGE				
Durée : jour(s)				
NOM		PRENOM		
		Très bien	Bien	à améliorer
Contenu et Qualité du stage				
Pédagogie				
Disponibilité				
Clarté des démo	onstrations			
Rythme du cour	rs			
Ce stage vous a t'il été profitable ?			Oui 🛭 - Non	
Recommanderiez-vous ce stage à un collègue ?		Oui 🗖 - Non 🗖		
Quel est votre niveau global de satisfaction ? => Choisissez le visage qui correspond le mieux à votre avis		• [] (Très satisfait)		
		• [] 🙂 (Satisfait)		
		• [] 😐 (Neutre)		
		• [] 😕 (Insatisfait)		
		• [] 😕 (Très insatisfait)		
		[1 C (nes meanistant)		
Vos observations : (décrivez ce que vous souhaitez revoir, améliorer ou approfondir)				
Signature du Formateur		Signature du Stagiaire		