

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL EVALUATION DE FORMATION à 3 mois*

FORMATION

Intitulé de la formation :

Dates :

Nom du formateur :

RETOUR SUR INVESTISSEMENT

Utilisez-vous les connaissances acquises lors de la formation ?	1	2	3	4	5
Utilisez-vous les supports remis lors de la formation ?	1	2	3	4	5
Vos collègues vous ont-ils sollicité à votre retour ?	1	2	3	4	5
Votre cadre vous a-t-il sollicité à votre retour ?	1	2	3	4	5
Votre pratique professionnelle a-t-elle évoluée ?	1	2	3	4	5

Dites-nous en quoi en quelques lignes :

INFORMATIONS GENERALES *

Recommanderiez-vous cette formation à vos collègues ?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

Quel message clé avez-vous retenu de cette formation ?

.....

Quel thème serait à développer suite à cette formation ?

.....

Autre remarque : (difficulté rencontrée, aléas,)

Un formulaire de réclamations est à votre disposition sur demande ou par téléchargement sur le site internet.

*Cocher la case correspondante, 1 étant la note la plus basse