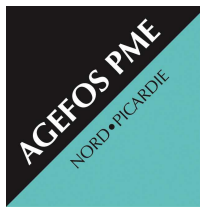


Renseignements obligatoires	Nom Entreprise :
	Nom du Salarié(s) :
	Dates de formation :
	Nom de la formation :
	Prestataire :



ACTIONS COLLECTIVES

Réservé AGEFOS PME
Code Projet :
N° Adhérent :

Votre avis nous intéresse !

Questionnaire à renseigner par le stagiaire et à renvoyer par l'organisme de formation à AGEFOS PME :
 Courrier : **AGEFOS PME Nord Picardie, Claire Vatin, Rue de l'Île Mystérieuse 80 440 Boves**
 Fax : **03.22.35.42.53**

**Vous venez de suivre une formation co-financée par AGEFOS PME et/ou des partenaires publics
 Merci de prendre quelques instants pour répondre à cette enquête de satisfaction**

1- Comment avez-vous connu cette formation :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Par mon entreprise | <input type="checkbox"/> Site Web AGEFOS PME Nord Picardie |
| <input type="checkbox"/> Par le bouche à oreille | <input type="checkbox"/> Autres (catalogue AGEFOS PME, ...) |
| <input type="checkbox"/> Par un contact avec un Organisme de formation | |

2- Quelle est votre opinion ? (Cochez la case correspondante à votre choix)

Qualité de la Formation	😊	😐	☹️
1 - Globalement, que pensez vous de l'accueil qui vous a été réservé ?			
2 - Qualité de l'animation (dynamique, claire, adaptée au niveau de tous...)			
3 - Environnement de travail (locaux, matériel, ...)			
4 - Qualité des supports pédagogiques ou des outils transmis			
5 - Horaires de la formation (alternance formation/pauses)			

Evaluation et Perspectives	Oui	Non	Partiel ^{nt}
6 - Atteinte de vos objectifs			
7 - Adéquation entre la durée et les objectifs de cette formation			
8 - La formation a été suivie dans le cadre d'une adaptation au poste de travail			
9 - La formation a été suivie dans le cadre d'une évolution professionnelle (changement de poste par exemple)			
10 - La formation a été suivie dans le cadre d'une modification dans l'organisation du service ou de l'entreprise			

Le contexte de la formation	
Qui est à l'initiative de la formation ?	<input type="checkbox"/> Mon employeur <input type="checkbox"/> Moi-même
Quels dispositifs de formation ont été mobilisés ?	<input type="checkbox"/> Plan de formation de l'entreprise <input type="checkbox"/> DIF (Droit individuel à la formation) <input type="checkbox"/> VAE (Validation des Acquis de l'expérience) <input type="checkbox"/> Période de professionnalisation <input type="checkbox"/> Ne sait pas

Vos remarques et commentaires

Quels sont les thèmes de formation qui peuvent répondre à de futurs besoins au sein de votre entreprise :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Commercial / Marketing | <input type="checkbox"/> Langues |
| <input type="checkbox"/> Communication | <input type="checkbox"/> Gestion / Comptabilité |
| <input type="checkbox"/> Droit & Fiscalité | <input type="checkbox"/> Informatique |
| <input type="checkbox"/> Ressources Humaines | <input type="checkbox"/> Sécurité |

Autres : _____

Autres commentaires

.....
 merci

