GRILLE D'ÉVALUATION À FROID

Raison sociale de l'organisme de formation :

Adresse :

.....

Stagiaire : [Nom, Prénom]

Intitulé de la formation :

.....

Qui s'est déroulée du : au

Intervenant(s) : [Nom(s), Prénom(s)]

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

(1 = non, pas du tout, 2 = non, pas vraiment, 3 = oui, en partie, 4 = oui, tout à fait)

La formation a-t-elle répondu à vos attentes initiales ?	1	2	3	4
Pensez-vous avoir atteint les objectifs pédagogiques prévus lors de la formation ?	1	2	3	4
Estimez-vous que la formation était en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ?	1	2	3	4
Recommanderiez-vous ce stage à une personne exerçant le même métier que vous ?	1	2	3	4
Utilisez-vous les connaissances acquises lors de la formation ?	1	2	3	4

Quels éléments avez-vous le plus appréciés ?	Quels éléments avez-vous le moins appréciés ?

Le stagiaire

Le

Signature