

Questionnaire d'évaluation

Nom du cours:

Date :

Nom de l'intervenant(e) :

Ce questionnaire est anonyme, les résultats de cette évaluation nous permettront de savoir comment vous évaluez la qualité de la formation et de trouver, le cas échéant, des possibilités d'améliorations.

Veillez cocher pour chaque question, la case qui correspond à votre choix.

6 Excellent	5 Bon	4 Suffisant	3 Insuffisant	2 Mauvais	1 Très mauvais
-------------	-------	-------------	---------------	-----------	----------------

Appréciation de l'animation	[+]					[-]
	6	5	4	3	2	1
Q01 Clarté de la présentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q02 Cadence adaptée au cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q03 Enrichissement du cours par des exemples pratiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q04 Ecoute des participants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q05 Méthode de l'intervenant adaptée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Appréciation de la formation	[+]					[-]
	6	5	4	3	2	1
Q06 Clarté de l'enseignement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q07 Clarté des objectifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q08 Objectifs en rapport avec la formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q09 Valeur formative de l'enseignement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Appréciation du contenu du cours	[+]					[-]
	6	5	4	3	2	1
Q10 Clarté du contenu du cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q11 Exercices pratiques favorisant la compréhension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q12 Pertinence du contenu du cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q13 Enchaînement des contenus d'une séance à l'autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

T. S.V.P

Questions diverses

[+]

[-]

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
Q14 Climat de travail agréable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q15 Avez vous participé assidûment aux cours?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q16 Comptez vous poursuivre cette formation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17 Recommanderiez-vous ce cours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Appréciation générale

[+]

[-]

	6	5	4	3	2	1
14. Degré de satisfaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quels sont les points forts de la formation :

.....

.....

.....

.....

.....

Quels sont les points à améliorer :

.....

.....

.....

.....

.....