

F.C&F	EVALUATION D'UNE ACTION DE FORMATION		
Identification Session :	Nom, Prénom :		
Période de la Session :	Date évaluation : le 12/01/2022		

(à faire remplir à l'issue de la formation)

EVALUATION DES FORMATEURS

	<u>SSIAP</u>										<u>SST</u>										<u>HOBVO</u>										<u>RAN</u>									
Qualité de l'animation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Moyens pédagogiques	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Clarté des explications	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Formateur à l'écoute ?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Evaluation globale	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Toute note inférieure ou égale à 7/10 devra être obligatoirement accompagnée de la motivation écrite en remarque.

EVALUATION DE LA FORMATION

Notes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Support pédagogique										
Accueil - Administration										
Conditions matérielles										
Stage conforme à votre attente ?										
Appréciation Globale										

REMARQUES EVENTUELLES

SIGNATURE :

