

CRITÈRE 7.2

APPRÉCIATIONS DES FINANCEURS

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DE LA FORMATION À DESTINATION DU PRESCRIPTEUR

Ce questionnaire de satisfaction nous permet de connaître votre avis et vos suggestions concernant la formation préparatoire à l'examen du permis de conduire que vous avez prescrite ou financée.

Entreprise :

Interlocuteur :

Stagiaire :

Dates de formation :

Qualité de l'information et de la formation

Items	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
Accueil				
Information sur l'offre de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procédé d'évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horaire des cours théoriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proposition détaillée et chiffrée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moyens pédagogiques mis à la disposition de l'élève				
Disponibilités des moyens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moyens adaptés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilité des équipes				
Disponibilité des enseignants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilité du responsable pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilité du responsable des relations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réponse à vos attentes				
Respect de l'intégralité du parcours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Progressivité de l'apprentissage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mise en pratique par l'élève des compétences acquises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formation en adéquation avec vos besoins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comptes-rendus de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Évaluation globale de la formation

Globalement, avez-vous apprécié la qualité de la formation dispensée ?

Merci d'entourer un chiffre de 0 à 10 :

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<i>Pas du tout</i>								<i>Beaucoup</i>			

Vos suggestions

N'hésitez pas à nous faire part de vos suggestions :

- :
- :
- :

Quels éléments ou sujets seraient à perfectionner ?

- :
- :
- :