



Evaluation qualité

- Intitulé de la formation :
- Date :
- Lieu :

PARTICIPANT

- Nom :
- Prénom :

Etes-vous satisfait de :

TRES BIEN BIEN MOYEN A REVOIR

- ◆ La qualité du contact avec le formateur ?
- ◆ La disponibilité du formateur ?
- ◆ Les compétences du formateur ?
- ◆ L'équilibre temps de théorie / temps de pratique ?
- ◆ L'ambiance du stage ?
- ◆ La qualité de l'accueil ?
- ◆ L'état du matériel pédagogique ?
- ◆ L'état des locaux mis à votre disposition ?
- ◆ La documentation électronique reçue ?

* Points forts de cette formation :

* Points faibles de cette formation :

* Un mot pour le formateur :

Souhaiteriez-vous participer à d'autres formations ?

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Secourisme | <input type="checkbox"/> CACES Chariots ou Nacelles | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Incendie / Evacuation | <input type="checkbox"/> Risques Chimiques | |
| <input type="checkbox"/> CHSCT | <input type="checkbox"/> Gestes et Postures | |

INNOPREV SAS

Siret : 79984297600018 www.innoprev.com

6, rue du Parc 74100 Annemasse. Tel.: 09.88.99.99.59

Enregistré sous le numéro 82740290274. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat
SAS au Capital variable de 10000€ - Siret : 79984297600018