



Auto-Entreprise :
Eric SOTY - SIRET n°478 683 535 00023
APE : 8559A formation continue d'adultes.
T.V.A. non applicable, article 293 B du CGI.
Site : www.formation-informatique-69.fr.
Tél : 09 53 02 00 32 - Fax : 09 58 02 00 32

Activités :
Formation Bureautique,
identité visuelle, charte
graphique, normalisation
documentaire, formation
continue d'adultes.

Fiche d'évaluation de stage

(évaluation individuelle pour les formations dispensées par Fi-69)

Intitulé du stage :	Date(s) du stage :
Lieu du stage :	Nom du formateur :

Merci à chaque stagiaire de bien vouloir compléter ce document en fin de session et de le remettre au formateur. (A = meilleure appréciation D = moins bonne appréciation)

Le formateur	A	B	C	D
Maîtrise du sujet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualités pédagogiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhension des problèmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Environnement et moyens pédagogiques	A	B	C	D
Accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salle de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matériel (projection, informatique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La formation	A	B	C	D
Information préalable sur le contenu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contenu adapté à mon niveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contenu conforme à ce qui était prévu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niveau du groupe homogène	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stage correspondant à mon besoin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfaction globale du stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points forts du stage	Points faibles du stage

Observations diverses	Autre besoin de formation ? expliquez ici :

Nom et prénom du Stagiaire	Signature du stagiaire
----------------------------	------------------------