

EVALUATION DE FIN DE FORMATION PAR LE STAGIAIRE

Intitulé de la formation	PROFESSIONNALISER SES PRATIQUES DE DIRECTION MANAGÉRIALES ET CONSOLIDER SA POSTURE PROFESSIONNELLE
Nom de l'Organisme de Formation	EVOXING
Nom du formateur	Claire BOUCHET et Lise LENAIN
Date(s) de la session	du 2 février 2023 au 6 juillet 2023
Lieu	NOUVELLE-AQUITAINE
Emploi occupé	DIRECTRICE

Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?

-> proposition par la Fédération

Pour chacun des items, indiquez votre degré de satisfaction sur une échelle de 0 à 3

0	1	2	3
PAS DU TOUT	PAS VRAIMENT	OUI PLUTOT	TOUT A FAIT

A. LE DÉROULEMENT DE LA FORMATION

	0	1	2	3
1 - La durée			X	
2 - Le rythme de la formation				X
3 - Les supports pédagogiques utilisés		X		
4 - La composition du groupe			X	

Commentaires

- ruptures dans le groupe liées à des absences, retours parfois sans régularités
- pas toujours de feed back sur des situations

B. LE CONTENU DE LA FORMATION

	0	1	2	3
5 - La réalisation du programme pédagogique prévu			X	
6 - Les objectifs du programme ont-ils été atteints ?			X	
7 - La réponse à vos attentes		X		
8 - L'équilibre entre la théorie et la pratique		X		
9 - L'utilité de cette formation sur votre poste de travail			X	

Commentaires

C. L'ANIMATION DE LA FORMATION

	0	1	2	3
10 - La qualité des échanges entre participants				X
11 - La démarche pédagogique et la qualité de l'animation				X
12 - La clarté des explications				X

Commentaires

D. L'ORGANISATION MATERIELLE DE LA FORMATION

	0	1	2	3
12 - La qualité de l'accueil			X	
13 - Les locaux (espace, aménagements)			X	
14 - Le matériel et les équipements utilisés			X	
15 - L'hébergement (uniquement pour les formations se déroulant dans les Villages Vacances)				

Commentaires

E. APPRECIATION GENERALE : êtes-vous satisfait de cette formation ?

0	1	2	3

Ce qui vous a le plus intéressé dans la formation :

communication et relations sincères entre les participants

Ce qui vous a le moins intéressé dans la formation :

posture des formatrices



Ce stage vous sera-t-il utile à votre retour dans l'entreprise ?

Que retenez-vous de cette formation ?

Quelle (s) autre (s) formation (s) aimeriez-vous suivre ?

Formation sur le changement « ressources et changements »

Dans quels délais ?

Faire changer une posture ou une "chase" dans le système

VOTRE BRANCHE OU SECTEUR PROFESSIONNEL	ALIFSA
NOM DU STAGIAIRE (facultatif)	
STRUCTURE (facultatif)	

UNIFORMATION VOUS REMERCIE
D'AVOIR BIEN VOULU REpondre A CE QUESTIONNAIRE