



# EVALUATION A FROID

## DE LA FORMATION

### 1 - VOTRE SATISFACTION

**Raison sociale de l'Organisme de formation prestataire :** PROXIMA CENTAURI COMPANY

**Référence :** numéro de déclaration d'activité 93830564983 auprès de la DIRECCTE (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi) de Provence Alpes Côte d'Azur

**Stagiaire :** .....

**Raison sociale de l'entreprise bénéficiaire :** .....

**Intervenant(s) :** .....

.....

**Intitulé de la formation :** .....

.....

**La Formation s'est déroulée du** ...../...../20.... **Lieu :** .....

Cochez une valeur en fonction de votre appréciation (1 = non, pas du tout, 2 = non, pas vraiment, 3 = oui, en partie, 4 = oui, tout à fait)

La formation a-t-elle répondu à vos attentes initiales ?	1	2	3	4
Pensez-vous avoir atteint les objectifs pédagogiques prévus lors de la formation ?	1	2	3	4
Estimez-vous que la formation était en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ?	1	2	3	4
Recommanderiez-vous ce stage à une personne exerçant le même métier que vous ?	1	2	3	4
Utilisez-vous les connaissances acquises lors de la formation ?	1	2	3	4

Quels éléments avez-vous le plus appréciés ? .....

.....

.....

Quels éléments avez-vous le moins appréciés ? .....

.....

.....

Remarques : .....

.....

.....



## 2 - LES RÉSULTATS DE LA FORMATION

À l'issue de cette formation, considérez-vous que cette formation vous a permis de :

Prendre confiance en vous	Oui	Non
Faciliter votre quotidien	Oui	Non
Améliorer la qualité ou l'efficacité de votre travail	Oui	Non
Vous perfectionner dans un domaine que vous connaissez déjà	Oui	Non
Développer de nouvelles compétences	Oui	Non

Autres, précisez :

La formation visait-elle la préparation d'un concours, d'un examen ?	Oui	Non
Si oui, avez-vous réussi le concours, l'examen, le diplôme visé ?	Oui	Non

Si non, pour quelle(s) raison(s) ? :

.....  
 .....

## 3 – UTILISATION DES ACQUIS DE LA FORMATION

Je mets en pratique régulièrement à mon poste de travail les connaissances acquises au cours de la formation

Totalemment en désaccord				Totalemment en accord	
1	2	3	4	5	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Si vous les avez mises en pratique, quels ont été les éléments facilitants ?

- Le suivi par le(s) formateur(s)
- Le suivi par mon manager
- Le soutien de mes collègues
- La conviction que cela me serait utile
- La formation complémentaire que j'ai reçue
- Autre(s) (merci de préciser)

► Si vous ne les avez pas encore mises en pratique, quelles en sont les raisons ? (plusieurs réponses possibles)

- Je n'ai pas eu l'occasion d'utiliser les acquis de ma formation
- Je n'ai pas eu assez de temps
- Je n'ai pas eu le matériel adéquat
- Je n'ai pas eu l'information adéquate
- Mes collègues se sont montré(e)s réticent(e)s
- Mes subordonné(e)s se sont montré(e)s réticent(e)s
- Mon manager n'y était pas favorable
- Le contenu de la formation ne correspond pas à mon travail
- La formation n'a pas été donnée au moment où j'en avais besoin
- Autre(s) (merci de préciser)



Quels ont été les impacts de cette formation sur votre situation professionnelle ? (ex : évolution de poste / promotion, évaluation positive, meilleure intégration, reconnaissance, rétribution...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pour aller plus loin dans le développement de mes compétences, je pense avoir besoin... (merci de préciser votre besoin en commentaire)

- D'une information
- D'un accompagnement
- D'une formation
- De plus de pratique

**LE STAGIAIRE :** .....

Fait à ..... Le ...../...../20.....

Signature :