

# **QUESTIONNAIRE D'EVALUATION**

## **A FROID**

Afin de mieux comprendre vos attentes et améliorer la qualité de nos formations, nous souhaitons connaître votre avis.

Nous vous remercions du temps que vous consacrerez à répondre à ce questionnaire de satisfaction.

L'équipe pédagogique de EXPERT SA.

Nom/Prénom (facultatif) :

Intitulé de la formation suivie :

Date(s) de session :

Formateur :

V3 Mars 2025

ASPECT DE LA FORMATION	OUI	NON	PARTIELLEMENT	COMMENTAIRES
<p>Pensez-vous avoir atteint les objectifs que vous vous étiez fixés en début de formation ?</p> <p>Depuis la fin de votre formation, avez-vous pu mettre en pratique les connaissances acquises ?</p> <p>Diriez-vous que la formation vous a permis d'évoluer ?</p> <p>Vous a-t-elle permis d'améliorer vos résultats sur vos clients ?</p> <p>Recommanderiez-vous cette formation à l'un de vos collègues ?</p>				

LES POINTS FORTS	LES POINTS A AMELIORER
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....