

AUTO-MOTO ECOLE TRAJECTOIRE

ST GO – MONTREJEAU – GOURDAN P – LOURES BAROUSSE – CIERP GAUD – B de LUCHON

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DE LA FORMATION A DESTINATION DU PRESCRIPTEUR

Ce questionnaire de satisfaction nous permet de connaître votre avis et vos suggestions concernant la formation préparatoire à l'examen du permis de conduire que vous avez prescrite ou financée.

Entreprise : _____

Interlocuteur : _____

Stagiaire : _____

Dates de formation : _____

Qualité de l'information et de la formation

| Items | | Tout à fait satisfait | Satisfait | Peu satisfait | Pas du tout satisfait |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Accueil | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Information sur l'offre de formation | Procédé d'évaluation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Horaire des cours théoriques | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Proposition détaillée et chiffrée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moyens pédagogiques mis à la disposition de l'élève | Disponibilités des moyens | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Moyens adaptés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Disponibilité des équipes | Disponibilités des enseignants | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Disponibilité du responsable pédagogique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Disponibilité du responsable des relations | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Réponse à vos attentes | Respect de l'intégralité du parcours | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Progressivité de l'apprentissage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Mise en pratique par l'élève des compétences acquises | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Formation en adéquation avec vos besoins | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Compte-rendus de formation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Évaluation globale de la formation

Globalement, avez-vous apprécié la qualité de la formation dispensée ?

Merci d'entourer un chiffre de 0 à 10

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10
Pas du tout Beaucoup

Quels éléments ou sujets seraient à perfectionner ?

N'hésitez pas à nous faire part de vos suggestions :
