

EVALUATION DE LA FORMATION par le participant

Module : *Formation initiale Operateur S.84*

Lieu : *KAF Rillieux la Pape*

Date : *06.07/07/2006*

Abdou Dia

Formateur : *Guchon Julien*

Vos NOM et PRENOM (facultatif) :

Echelle de notation : 1 : Insuffisant / 2 : Moyen / 3 : Satisfaisant / 4 : Très satisfaisant

Domaine d'évaluation	Note	Eventuels commentaires
Contenu du module		
1 - Présentation et atteinte des objectifs	4	
2 - Apports des connaissances	4	
3 - Alternance théorie-pratique	4	
4 - Transposition professionnelle immédiate	4	
Animation pédagogique		
5 - Qualité de l'animation	4	
6 - Supports et matériel pédagogiques	4	
7- Qualité des échanges	4	
Modalités de la formation		
8 - Conditions matérielles	4	
9 - Durée de la formation	4	
Appréciation générale	4	

Points fort du module :

.....

.....

.....

Points à améliorer :

.....

.....

.....

Vos futurs besoins en formation :

..... *oui je suis content*

.....

.....