



Questionnaire pour les financeurs

Questionnaire pour financeur

Action de formation : Bilan de compétences 18 heures

Lieu de la formation : SCRIBES - 413 rue Philippe Héron 69400 Villefranche Sur Saône

Date de la formation : du au

Formateur(s) :

- Mme PROVOST Fanny

Nom : _____

Votre Nom ?

Votre Prénom ?

Votre structure ?

Votre Fonction ?

Type de prestations ?

Une seule réponse possible

- Formations
- Bilan de compétences

Nom de l'action de Formation ?



Quel est votre degré de satisfaction concernant la prestation globale ?

Entourez l'étoile



Comment évaluez-vous notre démarche en amont de la prestation (Suivi administratif de votre dossier)

Entourez le score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Comment évaluez-vous notre démarche en amont de la prestation (Planification des sessions)

Entourez le score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Comment évaluez-vous notre organisation pédagogique (Adéquation du programme de formation avec vos attentes)

Entourez le score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Comment évaluez-vous notre organisation pédagogique (Adaptation du programme de formation au(x) profil(s) des stagiaires)

Entourez le score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Quel est votre degré de satisfaction concernant la progression des bénéficiaires ?

Entourez le score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Seriez-vous prêts à faire de nouveau appel à notre organisme ?

Une seule réponse possible

OUI

NON

Recommanderiez-vous notre organisme de formation auprès de vos partenaires ?

Une seule réponse possible

OUI

NON

Suggestions d'amélioration ?