

# GRILLE D'ÉVALUATION

Stagiaire :

Intitulé de la formation :

.....

Qui s'est déroulée du : ...../...../..... au ...../...../..... avec votre formateur :

Pour quelle(s) raison(s) avez-vous suivi cette formation ?

Formation prévue par votre entreprise	Oui	Non
Utile pour renforcer vos compétences dans votre poste actuel	Oui	Non
Utile pour votre évolution professionnelle	Oui	Non
Utile pour acquérir de nouvelles compétences	Oui	Non

## VOTRE ÉVALUATION DE LA FORMATION

Cochez une valeur en fonction de votre appréciation de l'organisation et du contenu de la formation

(1 = insatisfaisant, 2 = peu satisfaisant, 3 = satisfaisant, 4 = très satisfaisant)

Communication des objectifs et du programme avant la formation	1	2	3	4
Organisation et déroulement de la formation	1	2	3	4
Présence du formateur	1	2	3	4
L'ergonomie de la plateforme	1	2	3	4
Conformité de la formation dispensée au programme	1	2	3	4
Clarté du contenu	1	2	3	4
Qualité des supports pédagogiques	1	2	3	4
Animation de la formation par le ou les intervenants	1	2	3	4
Progression de la formation (durée, rythme, alternance théorie/pratique)	1	2	3	4

## VOTRE SATISFACTION

Cochez une valeur en fonction de votre degré de satisfaction

(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
Recommanderiez-vous ce stage à une personne exerçant le même métier que vous ?	1	2	3	4
Estimez-vous que la formation fût en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ?	1	2	3	4

## LA QUALITÉ GLOBALE DE LA FORMATION

Note : ..... /10

Commentaires :

.....  
.....

Avez-vous des idées pour améliorer nos actions de formation :

.....  
.....

Le stagiaire

Le ...../...../.....

Signature

# ATTESTATION D'ASSIDUITE et de FIN de Formation

Je soussigné(e) Bel Nicolas, représentant légal de l'organisme de formation en auto entrepreneur, enregistré sous le numéro de déclaration d'activité 76 34 09348 34 auprès de la DIRECCTE (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi) de Occitanie, atteste que, \_\_\_\_\_ a suivi la formation intitulée \_\_\_\_\_ qui c'est déroulée du \_\_/\_\_/\_\_\_\_ au \_\_/\_\_/\_\_\_\_ dont voici le report des heures effectuées.

Votre formation s'articule sur 3 grands axes pour un total de \_\_\_\_\_ heures de formation (défini lors de la commande de la formation sur [moncompteformation.gouv.fr](http://moncompteformation.gouv.fr))

- Nombres de rendez-vous : entre 2 et 6 pour un total de \_\_\_\_\_ h
- Autoformation et exercices : environ 10h
- Certification : 1h30
- Temps total de la formation : \_\_\_\_\_ heures

## Les résultats des évaluations et de la certifications

La certification : .....Passée le .....

Formation prise en charge par mon cpf à concurrence de \_\_\_\_\_ € (n° de dossier : \_\_\_\_\_ )  
(Reste a charge, **s'il y a**, payé par : \_\_\_\_\_ montant \_\_\_\_\_ €

Nous vous laissons remplir ce document au fur et à mesure de votre formation comme sur cet exemple. Les rendez-vous avec le formateur, les mails et appels au support, les leçons et exercices, les évaluations ...etc

L'intégralité du suivi de formation effectué par le centre de formation sera fournie sur demande

## L'organisme de formation

Fais-le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_

Le formateur : Nicolas BEL

## Signature du stagiaire

(précédé de la mention « je certifie les informations exactes »)

Signature