



Espaces Numériques Formations

SYNTHÈSE des EVALUATIONS

FORMATIONS: Accélération, maîtrise et sécurité PC

Période : 2020

NOMBRE DE STAGIAIRES : 1

EVALUATION A CHAUD (à la sortie de la formation)

Positionnement de la formation

Etiez-vous volontaire pour participer à cette formation ? : Oui à 100 %

Pensiez-vous avoir les prérequis nécessaires à cette formation ? : Oui à 100 %

Avez-vous eu un entretien préalable pour vous positionner vis-à-vis de la formation ? : Oui à 100 %

| | Pas satisfait | Moyennement satisfait | Satisfait | Très satisfait |
|--|---------------|-----------------------|-----------|----------------|
| Atteinte des objectifs | % | % | % | 100 % |
| Pertinence du contenu | % | % | % | 100 % |
| Durée et rythme de la formation | % | % | % | 100 % |
| Mise en pratique des acquis | % | % | % | 100 % |
| Contenu clair et bien structuré ? | % | % | % | 100 % |
| Formateur à l'écoute et disponible ? | % | % | % | 100 % |
| Travaux et exercices pratiques | % | % | % | 100 % |
| Articulation entre théorie et pratique | % | % | % | 100 % |
| Documentation suffisante ? | % | % | % | 100 % |
| Matériel, environnement et sécurité | % | % | % | 100 % |





EVALUATION A FROID (6 mois après la formation)

Positionnement de la formation

| | |
|--|-------------|
| Aviez-vous besoin de cette formation ? : | Oui à 100 % |
| La formation semblait-elle répondre à ce besoin ? : | Oui à 100 % |
| Etiez-vous à l'initiative de cette formation ? : | Non à 100 % |
| Aviez-vous les prérequis nécessaires à cette formation ? : | Oui à 100 % |

Résultats de la formation

À l'issue de cette formation, considérez-vous que cette formation vous a permis de :

| | |
|--|-------------|
| Mieux maîtriser le sujet dans votre vie professionnelle au quotidien | Oui à 100 % |
| Faciliter votre quotidien au sein de votre entreprise | Non à 100 % |
| Améliorer la qualité ou l'efficacité de votre travail | Non à 100 % |
| Vous perfectionner dans un domaine que vous connaissez déjà | Oui à 100 % |
| Développer de nouvelles compétences | Oui à 100 % |

| | NON | En partie | Tout à fait |
|---|------------|------------------|--------------------|
| La formation a-t-elle répondu à vos attentes ? | % | % | 100 % |
| Pensez-vous avoir atteint les objectifs pédagogiques prévus lors de la formation ? | % | % | 100 % |
| Estimez-vous que la formation fût en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ? | % | 100 % | % |
| Recommanderiez-vous cette formation à une personne dans le même domaine d'activité que vous ? | % | % | 100 % |
| Utilisez-vous les connaissances acquises lors de la formation ? | % | % | 100 % |
| Diriez-vous que la formation vous a permis de développer votre niveau de compétences ? | % | 100 % | % |





| | Pas satisfait | Moyennement satisfait | Satisfait | Très satisfait |
|--|----------------------|------------------------------|------------------|-----------------------|
| Atteinte des objectifs | % | % | % | 100 % |
| Pertinence du programme | % | % | 100 % | % |
| Outils et matériels pédagogiques | % | % | % | 100 % |
| Supports de cours | % | % | % | 100 % |
| Travaux réalisés | % | % | % | 100 % |
| Suivi de l'inscription | % | % | % | 100 % |
| Accueil | % | % | % | 100 % |
| Maîtrise du sujet du formateur | % | % | 100 % | % |
| Test d'entrée (positionnement) | % | % | 100 % | % |
| Test d'évaluation finale | % | % | 100 % | % |
| Durée de la formation | % | % | 100 % | % |
| Acquisition de nouvelles compétences | % | % | 100 % | % |
| Appréciation de l'organisme de Formation | % | % | % | 100 % |
| Satisfaction globale de la formation | % | % | % | 100 % |

À quel moment avez-vous mis en pratique les connaissances acquises ?

| | |
|------------------|-------|
| Immédiatement | 100 % |
| En quelques mois | % |
| Jamais | % |

