



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DESTINÉ AUX PARTICIPANT-ES  
ANNÉE 2010 - 2011

Une des missions de l'Institut de la Formation en cours de Carrière est de procéder à l'évaluation des formations qu'il organise afin d'en réguler et d'en adapter l'offre.

L'IFC vous remercie de consacrer un peu de temps pour compléter la fiche d'évaluation et la remettre au(x) formateur-trice(s) au terme de la session.

1. Inscrivez le code de la session (1 à 4 chiffres) précisé dans le Journal des formations, ainsi que la date du dernier jour de la formation.

Code session 

6	7	0	4
---	---	---	---

Date du dernier jour de la formation 

15	/	11	/	2	0	1	1
----	---	----	---	---	---	---	---

2. Je fais partie du public cible visé par la formation  Oui  Non  Je ne sais pas

3. Pour m'inscrire à cette formation, je me suis basé sur

	OUI	NON
L'intitulé de la formation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le sous-titre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le nom du formateur/de la formatrice	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
La présentation dans le journal des formations collectives	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
La présentation sur le site de l'IFC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le conseil de: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres : .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Je suis satisfait-e- de cette formation

pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord

5. L'ensemble des objectifs repris dans la confirmation d'inscription ont-ils été travaillés ?  oui  non

Justifiez votre réponse

*un travail de qualité.*

6. La formation correspondait à ce que j'imaginai.  Oui  Non

Justifiez votre réponse

Mais, c'était parfait.

7. Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord avec chacune des affirmations suivantes (une seule réponse par affirmation)

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Le déroulement (scénario) de la formation était structuré.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
La gestion du temps me convenait.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
J'ai participé à des mises en situation et à des exercices pratiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
La formation prévoyait des temps d'échanges constructifs entre participants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Un temps a été réservé pour faire le lien entre ce qui a été vu et ce que je peux en faire dans mes pratiques professionnelles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Les documents utilisés et distribués sont de qualité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Je considère que mes <u>acquis</u> ont été pris en compte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Je considère que la <u>spécificité de mon métier</u> a été prise en compte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Je quitte la formation avec

	Oui	Non	Sans objet Cela ne faisait pas partie des objectifs
a/ De nouvelles connaissances	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b/ Des informations théoriques	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c/ Une vision plus claire du cadre réglementaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d/ Des outils (ex. : exercices, grilles d'analyse,...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. Je quitte la formation avec**

	Oui	Non	Sans objet Cela ne faisait pas partie des objectifs
e/ Des documents utiles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f/ Des ressources documentaires (ex. : sites,...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g/ Des ressources humaines (contacts, personnes ressources,...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h/ Des pistes de travail	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i/ Des pistes de solution par rapport à des situations professionnelles rencontrées / questions fréquentes dans mon travail	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j/ Des techniques d'animation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k/ Un certain recul par rapport à mes pratiques professionnelles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l/ De la motivation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m/ Une (ré)assurance par rapport à mes pratiques professionnelles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n/ Autres : .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Attendiez-vous quelque chose de plus de cette formation?**

avoir un autre 2<sup>em</sup> module de formation car  
l'était très bien.

**10. Autres remarques**

