QUESTIONNAIRE D'IMPACT

Suite à une formation à laquelle vous avez participé

Intitulé de la formation :	
Dates de la formation :	
Lieu de la formation :	
Nom et Prénom :	

Il y a quelques mois vous avez participé à la formation que vous avez mentionnée ci-dessus. Afin d'évaluer les bénéfices retirés par cette formation à moyen terme, veuillez cocher pour chaque question le numéro de votre choix et ajoutez vos commentaires :

1 = Très insatisfait	2 = Insatisfait	3= Moyennement satisfait	4 = Satisfait	5 = Très satisfait

Cette formation vous sert-elle dans votre vie professionnelle **1 2 3 4 5**

Commentaires : _____

Vous a-t-elle permis d'améliorer votre pratique et votre positionnement **1 2 3 4 5**

Commentaires : _____

Avez-vous réussi à mettre en œuvre les techniques / outils expérimentés **1 2 3 4 5**

Commentaires : _____

Avez-vous suivi le plan d'action que vous vous êtes fixé en fin de formation **1 2 3 4 5**

Commentaires : _____

Cela vous a-t-il permis d'impulser des évolutions dans votre structure **1 2 3 4 5**

Commentaires : _____

Suite à cette formation quels éléments dans votre pratique professionnelle ont le plus évolué ?
Quels éléments aimeriez-vous faire encore progressé ?
Autres commentaires :