



## Auto-Ecole SEBRING

### Enquête de Satisfaction

**Prénom et Nom du participant :**

**De l'entreprise :**

**Noms des intervenants :**

<b>Concernant les 7 affirmations ci-dessous, vous êtes :</b>	<b>Pas du tout d'accord</b>	<b>Pas vraiment d'accord</b>	<b>Plutôt d'accord</b>	<b>Tout à fait d'accord</b>
1) <b>Accueil</b> : Vous êtes satisfait de l'accueil qui vous a été réservé au sein de l'auto-école Sebring.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) <b>Animation</b> : Les méthodes d'animation des intervenants vous ont paru adaptées à la formation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) <b>Supports</b> : Les supports pédagogiques utilisés vous ont paru adaptés aux sujets traités.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) <b>Contenu</b> : Les contenus de la formation vous ont permis d'accroître vos compétences.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) <b>Locaux</b> : Les locaux utilisés pour la formation ont permis le bon déroulement de celle-ci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) <b>Moyens</b> : Les véhicules utilisés pour la formation vous ont paru adaptés à la situation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) <b>Déroulement</b> : Vous êtes satisfait du déroulement global de la formation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dans le cas où vous considérez être « Pas du tout d'accord » ou « Pas vraiment d'accord » avec certaines affirmations, merci de nous faire part des raisons de ce choix afin que nous puissions nous améliorer :

.....

.....

Que pensez-vous de la durée ainsi que des horaires de la formation ?

.....

.....

Quels sont selon vous les points forts et les points faibles de la formation ?

- Points forts : .....

- Points faibles : .....

Souhaiteriez-vous participer à d'autres formations ? Si oui lesquelles ?

.....

.....

Avez-vous des remarques ou des propositions dont vous souhaitez nous faire part ?

.....

.....

.....

.....