



ZA Les Coudrettes 61100 **FLERS**

02.33.14.39.18 - Agrément E2306100040 - SIRET 39215531300068

22 Rue Saint Martin 14110 **CONDE EN NORMANDIE**

02.31.69.31.61 - Agrément E2301400060 - SIRET 39215531300027

32 Place du Maréchal de Lattre de Tassigny 61100 **FLERS** -

02.33.14.39.18 - Agrément E2306100020 - SIRET 39215531300019

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 25140062614 auprès du Préfet de Région Normandie

CODE APE 8553Z - accueil@bigotformation.fr - site internet : <http://www.bigot-formation.fr>



ASSOCIATION
Groupe Elit

Formation à la catégorie du permis de conduire :

B AAC A A1 A2 BE B96 (entouré la catégorie passée)

Date :

Nom prénom (facultatif) :

Notation : faire une croix dans le carré qui correspond à votre évaluation et noter les mots clés qui expliquent votre perception dans la partie « commentaires »

	très insuffisant	insuffisant	satisfaisant	très satisfaisant	Commentaires
Dispositif d'accueil					
Horaires et facilités d'accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Offre de formation					
Facilité d'accès à l'offre de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Facilité d'inscription	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Qualité des informations transmises avant la formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Objectifs de la formation					
Objectifs de la formation clairement définis en début d'intervention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Objectifs adaptés à vos besoins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Organisation de la formation					
Moyens mis à disposition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rythme de la formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Durée de la formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La maîtrise du sujet traité par le(s) formateurs et/ou Intervenant(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Qualités pédagogiques du/des formateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Disponibilité de l'équipe pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Les moyens pédagogiques employés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Respect du parcours de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Notez sur une échelle de 1 à 10 votre satisfaction globale pour cette formation (1 note la plus basse 10 note la plus haute)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si vous deviez résumer les principaux apports, mots clés de cette formation, vous diriez ?

Commentaires libres