



TOUS TES PERMIS

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION STAGIAIRE

Nom : _____ Prénom : _____

Votre objectif a-t-il été atteint : Oui Non

Ce questionnaire de satisfaction, mis à disposition de tous nos élèves dans nos bureaux, nous permet de recueillir votre avis et vos suggestions concernant la formation préparatoire à l'examen du permis de conduire que vous venez de suivre.

Qualité de l'information et de la formation

Items		Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
Accueil		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information sur l'offre de formation	Procédé d'évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Horaire des cours théoriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Proposition détaillée et chiffrée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moyens pédagogiques mis à votre disposition	Disponibilités des moyens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Moyens adaptés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilité des équipes	Disponibilités des enseignants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Disponibilité du responsable pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Disponibilité du responsable des relations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respect du parcours de formation	Respect de l'intégralité du parcours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Respect des cours théoriques portant sur des thématiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cours dispensés par un enseignant présent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Progressivité des parcours en leçons pratiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestation du formateur	Pédagogie et écoute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Évaluation globale de la formation

Globalement, avez-vous apprécié votre formation ? Merci d'entourer un chiffre de 0 à 10

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10
Pas du tout Beaucoup

N'hésitez pas à nous faire part de vos suggestions :

Auto-école TOUS TES PERMIS

Siège social - 04 Rue Marcel Sembat- 78270 Bonnières - Sur - Seine

Siret : 88262734200018- APE 8553Z

Enregistré auprès du préfet de Région sous le N° d'activité 11788463278. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'état

Organisme de formation certifié pour les actions de formation

Tél : 06 52 20 60 11 – mail : hello@toustespermis.fr