

Sous forme de QCM. A réaliser avant le démarrage de chaque formation et à reproduire à chaque fin de formation. Les 2 notes sur 10 seront comparées en fin de formation et ajoutées au dossier du stagiaire.

Concerne l'action de formation dont l'intitulé est :

D'une durée de :

Lieu de formation :

Nom du stagiaire et/ou de l'entreprise :

Question 1 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 2 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 3 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 4 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 5 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 6 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 7 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 8 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 9 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Question 10 :

>

Oui Non ou Réponse 1 Réponse 2 Réponse 3 Réponse 4

Commentaire :

Date et signature :