



Bilan de fin de session - Formation continue

Ce questionnaire dont le traitement est anonyme vise à recueillir vos appréciations sur cette formation. Vos observations permettront au CNFPT d'améliorer la qualité des formations. Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter ce recto-verso.

Veuillez cocher correctement les cases :

IDENTIFIANT SESSION

RESPONSABLE SESSION

Russo - Victorino

LIBELLE SESSION

Les percussions corporelles

APPRECIATION D'ENSEMBLE

A l'issue de la formation, quel est votre degré de satisfaction globale ?

(Notez de 0 à 10)

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

INFORMATION PREALABLE ET MOTIVATIONS

Vous êtes venu(e) à cette formation :

A votre initiative

A la demande de votre responsable / hiérarchie

Les deux, après en avoir parlé ensemble

Comment avez-vous eu connaissance de la formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Site internet CNFPT
 Support papier (tiré à part, affiche, index, catalogue...)
 Service formation de votre collectivité
 Encadrant(e), responsable
 Collègue
 Courriel / e-mail
 Personnel CNFPT
 Formateur / Intervenant

Pourquoi avez-vous suivi cette formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Pour mieux exercer mon activité professionnelle
 Pour préparer ou accompagner un changement professionnel
 Par intérêt personnel pour le sujet
 Pour préparer un concours ou un examen professionnel
 Pour respecter une obligation réglementaire
 Pour échanger avec des collègues

RESULTATS DE LA FORMATION

Ce que vous avez appris dans cette formation est :

- Tout à fait satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant Pas satisfaisant du tout

Selon vous, cette formation peut-elle améliorer vos pratiques professionnelles ?

- Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Précisez pour quelles raisons :

plusieurs outils - bienveillance - la mise en confiance - se mettre en évidence - être à l'écoute de Bouyer dans l'espace remplir les vides - respecter la parole des autres

La mise en œuvre de ce que vous avez appris va être dans votre environnement professionnel :

- Evidente Possible Difficile Impossible

Précisez pour quelles raisons :

Pour améliorer mon travail auprès des enfants

Selon vous, aviez-vous les bases ou les pré-requis pour suivre cette formation ?

- Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Durant cette formation, le développement durable et ses grands principes environnementaux, économiques et sociaux ont-ils été :

- Approfondis Evoqués Absents Non concerné

Tournez la page SVP !

LE CONTENU DE LA FORMATION

Le déroulement ou programme annoncé a-t-il été respecté ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Les activités réalisées ont-elles facilité vos apprentissages ? (exposé, vidéo, travail de groupe, étude de cas, jeu de rôles, mise en pratique...)

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Si oui, lesquelles ? Si non, pour quelles raisons ?

*Historiques filmés envoyés par Mail.
jeux Brise glace*

Utiliserez-vous les supports fournis (documents papier ou en ligne, livrets, références...) ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout
 Pas de support fourni

Si oui, lesquels ? Si non, pour quelles raisons ?

Note prise !

La, le ou les intervenant(e)s étai(en)t-il(s) disponible(s) et à l'écoute ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Recommanderiez-vous cette formation à un(e) collègue ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Vos suggestions pour améliorer la formation et autres remarques :

Peut être 1 ou 2 jours en plus

Etes-vous satisfait(e) des conditions matérielles ?

	++	+	-	--
L'information donnée pour accéder au lieu de formation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La salle	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le matériel pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation éco-responsable du stage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La restauration (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'hébergement (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestation(s) de compensation de votre handicap (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE PROFIL

Age Moins de 25 ans De 25 à 34 ans De 35 à 44 ans De 45 à 59 ans 60 ans et plus

Sexe Femme Homme

Catégorie A B C

Statut

- Titulaire
 Stagiaire - élève
 Contractuel
 Emploi aidé (CUI, CAE...)
 Emploi d'avenir
 Extérieur à la fonction publique territoriale

Niveau d'études

- BEPC - Brevet des collèges
 CAP - BEP
 BAC
 BAC+2
 BAC+3
 BAC+4
 BAC +5 et plus
 Autre

Filière

- Administrative
 Animation
 Culturelle
 Médico-sociale
 Médico-technique
 Police municipale
 Sapeurs-Pompiers
 Sociale
 Sportive
 Technique

Type de collectivités

- Région
 Département
 SDIS
 Centre de gestion
 Commune
 Autres établissements publics locaux (CCAS, caisse des écoles...)
 Structure intercommunale
 CNFPT
 Autre



Bilan de fin de session - Formation continue

Ce questionnaire dont le traitement est **anonyme** vise à recueillir vos appréciations sur cette formation. Vos observations permettront au CNFPT d'**améliorer la qualité des formations**. Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter ce **recto-verso**.

Veuillez cocher correctement les cases :

IDENTIFIANT SESSION

RESPONSABLE SESSION

LIBELLE SESSION

Res Percussions Caporelles

APPRECIATION D'ENSEMBLE

A l'issue de la formation, quel est votre degré de satisfaction globale ?

(Notez de 0 à 10)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

INFORMATION PREALABLE ET MOTIVATIONS

Vous êtes venu(e) à cette formation :

A votre initiative A la demande de votre responsable / hiérarchie Les deux, après en avoir parlé ensemble

Comment avez-vous eu connaissance de la formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Site internet CNFPT
 Support papier (tiré à part, affiche, index, catalogue...)
 Service formation de votre collectivité
 Encadrant(e), responsable
 Collègue
 Courriel / e-mail
 Personnel CNFPT
 Formateur / Intervenant

Pourquoi avez-vous suivi cette formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Pour mieux exercer mon activité professionnelle
 Pour préparer ou accompagner un changement professionnel
 Par intérêt personnel pour le sujet
 Pour préparer un concours ou un examen professionnel
 Pour respecter une obligation réglementaire
 Pour échanger avec des collègues

RESULTATS DE LA FORMATION

Ce que vous avez appris dans cette formation est :

Tout à fait satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant Pas satisfaisant du tout

Selon vous, cette formation peut-elle améliorer vos pratiques professionnelles ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Précisez pour quelles raisons :

Des outils différents, une vision et surtout une écoute des autres, de soi... Se rappeler qu'il est possible de travailler tout en s'amusant...

La mise en œuvre de ce que vous avez appris va être dans votre environnement professionnel :

Evidente Possible Difficile Impossible

Précisez pour quelles raisons :

Je travaille avec des enfants entre 2 ans et demi et 3 ans je sais chercher à adapter tout ce que j'ai appris

Selon vous, aviez-vous les bases ou les pré-requis pour suivre cette formation ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Durant cette formation, le développement durable et ses grands principes environnementaux, économiques et sociaux ont-ils été :

Approfondis Evoqués Absents Non concerné

Tournez la page SVP !

LE CONTENU DE LA FORMATION

Le déroulement ou programme annoncé a-t-il été respecté ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Les activités réalisées ont-elles facilité vos apprentissages ? (exposé, vidéo, travail de groupe, étude de cas, jeu de rôles, mise en pratique...)

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Si oui, lesquelles ? Si non, pour quelles raisons ?

jeux: Bise-glace qui a permis de nous connaître nous de tache, communiquer en s'amusant et en apprenant

Utiliserez-vous les supports fournis (documents papier ou en ligne, livrets, références...) ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout
 Pas de support fourni

Si oui, lesquels? Si non, pour quelles raisons?

Yes Tutoriels et les notes prises

La, le ou les intervenant(e)s étai(en)t-il(s) disponible(s) et à l'écoute?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Recommanderiez-vous cette formation à un(e) collègue ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Vos suggestions pour améliorer la formation et autres remarques :

*Un peu d'apprehension car cette formation était réservée aux enfants de 6 ans et plus (public visé) ~~Le formateur~~
Je tiens à dire que le formateur était GÉNIAL. merci.*

Etes-vous satisfait(e) des conditions matérielles ?

	++	+	-	--
L'information donnée pour accéder au lieu de formation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La salle	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le matériel pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation éco-responsable du stage	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La restauration (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'hébergement (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestation(s) de compensation de votre handicap (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE PROFIL

Age Moins de 25 ans De 25 à 34 ans De 35 à 44 ans De 45 à 59 ans 60 ans et plus

Sexe Femme Homme

Catégorie A B C

Statut

- Titulaire
 Stagiaire - élève
 Contractuel
 Emploi aidé (CUI, CAE...)
 Emploi d'avenir
 Extérieur à la fonction publique territoriale

Niveau d'études

- BEPC - Brevet des collèges
 CAP - BEP
 BAC
 BAC+2
 BAC+3
 BAC+4
 BAC +5 et plus
 Autre

Filière

- Administrative
 Animation
 Culturelle
 Médico-sociale
 Médico-technique
 Police municipale
 Sapeurs-Pompiers
 Sociale
 Sportive
 Technique

Type de collectivités

- Région
 Département
 SDIS
 Centre de gestion
 Commune
 Autres établissements publics locaux (CCAS, caisse des écoles...)
 Structure intercommunale
 CNFPT
 Autre



Bilan de fin de session - Formation continue

Ce questionnaire dont le traitement est anonyme vise à recueillir vos appréciations sur cette formation. Vos observations permettront au CNFPT d'améliorer la qualité des formations. Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter ce recto-verso.

Veillez cocher correctement les cases :

IDENTIFIANT SESSION

RESPONSABLE SESSION

M. RUSSO VITORINO

LIBELLE SESSION

Percussions Corporelles

APPRECIATION D'ENSEMBLE

A l'issue de la formation, quel est votre degré de satisfaction globale ?

(Notez de 0 à 10)

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

INFORMATION PREALABLE ET MOTIVATIONS

Vous êtes venu(e) à cette formation :

- A votre initiative A la demande de votre responsable / hiérarchie Les deux, après en avoir parlé ensemble

Comment avez-vous eu connaissance de la formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Site internet CNFPT
 Support papier (tiré à part, affiche, index, catalogue...)
 Service formation de votre collectivité
 Encadrant(e), responsable
 Collègue
 Courriel / e-mail
 Personnel CNFPT
 Formateur / Intervenant

Pourquoi avez-vous suivi cette formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Pour mieux exercer mon activité professionnelle
 Pour préparer ou accompagner un changement professionnel
 Par intérêt personnel pour le sujet
 Pour préparer un concours ou un examen professionnel
 Pour respecter une obligation réglementaire
 Pour échanger avec des collègues

RESULTATS DE LA FORMATION

Ce que vous avez appris dans cette formation est :

- Tout à fait satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant Pas satisfaisant du tout

Selon vous, cette formation peut-elle améliorer vos pratiques professionnelles ?

- Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Précisez pour quelles raisons :

Tout de suite, un climat de confiance est installé par le formateur, ce qui a facilité drôlement l'apprentissage.

La mise en œuvre de ce que vous avez appris va être dans votre environnement professionnel :

- Evidente Possible Difficile Impossible

Précisez pour quelles raisons :

Pour les "TAP" ce sera un moyen de cohésion de groupe. Je m'y emploie pour le mettre en pratique.

Selon vous, aviez-vous les bases ou les pré-requis pour suivre cette formation ?

- Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Durant cette formation, le développement durable et ses grands principes environnementaux, économiques et sociaux ont-ils été :

- Approfondis Evoqués Absents Non concerné

Tournez la page SVP !

LE CONTENU DE LA FORMATION

Le déroulement ou programme annoncé a-t-il été respecté ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Les activités réalisées ont-elles facilité vos apprentissages ? (exposé, vidéo, travail de groupe, étude de cas, jeu de rôles, mise en pratique...)

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Si oui, lesquelles ? Si non, pour quelles raisons ?

Le travail de groupe m'a été bénéfique.
Et la mise en pratique permet de s'en imprégner.

Utiliserez-vous les supports fournis (documents papier ou en ligne, livrets, références...) ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout
 Pas de support fourni

Si oui, lesquels ? Si non, pour quelles raisons ?

Documents papier et vidéo.

La, le ou les intervenant(e)s étai(en)t-il(s) disponible(s) et à l'écoute ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Recommanderiez-vous cette formation à un(e) collègue ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Vos suggestions pour améliorer la formation et autres remarques :

M. RUSSO est une belle personne; sa pédagogie me convenait bien. Il est à notre écoute, je lui dis MERCI de m'avoir une autre porte.

Etes-vous satisfait(e) des conditions matérielles ?

	+++	+	-	--
L'information donnée pour accéder au lieu de formation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La salle	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le matériel pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation éco-responsable du stage	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La restauration (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'hébergement (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestation(s) de compensation de votre handicap (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE PROFIL

Age Moins de 25 ans De 25 à 34 ans De 35 à 44 ans De 45 à 59 ans 60 ans et plus

Sexe Femme Homme

Catégorie A B C

Statut

- Titulaire
 Stagiaire - élève
 Contractuel
 Emploi aidé (CUI, CAE...)
 Emploi d'avenir
 Extérieur à la fonction publique territoriale

Niveau d'études

- BEPC - Brevet des collèges
 CAP - BEP
 BAC
 BAC+2
 BAC+3
 BAC+4
 BAC +5 et plus
 Autre

Filière

- Administrative
 Animation
 Culturelle
 Médico-sociale
 Médico-technique
 Police municipale
 Sapeurs-Pompiers
 Sociale
 Sportive
 Technique

Type de collectivités

- Région
 Département
 SDIS
 Centre de gestion
 Commune
 Autres établissements publics locaux (CCAS, caisse des écoles...)
 Structure intercommunale
 CNFPT
 Autre



Bilan de fin de session - Formation continue

Ce questionnaire dont le traitement est **anonyme** vise à recueillir vos appréciations sur cette formation. Vos observations permettront au CNFPT d'améliorer la **qualité des formations**. Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter ce **recto-verso**.

Veuillez cocher correctement les cases :

IDENTIFIANT SESSION

RESPONSABLE SESSION

LIBELLE SESSION

APPRECIATION D'ENSEMBLE

A l'issue de la formation, quel est votre degré de satisfaction globale ?

(Notez de 0 à 10)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

INFORMATION PREALABLE ET MOTIVATIONS

Vous êtes venu(e) à cette formation :

A votre initiative A la demande de votre responsable / hiérarchie Les deux, après en avoir parlé ensemble

Comment avez-vous eu connaissance de la formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

Site internet CNFPT
 Support papier (tiré à part, affiche, index, catalogue...)
 Service formation de votre collectivité
 Encadrant(e), responsable
 Collègue
 Courriel / e-mail
 Personnel CNFPT
 Formateur / Intervenant

Pourquoi avez-vous suivi cette formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

Pour mieux exercer mon activité professionnelle
 Pour préparer ou accompagner un changement professionnel
 Par intérêt personnel pour le sujet
 Pour préparer un concours ou un examen professionnel
 Pour respecter une obligation réglementaire
 Pour échanger avec des collègues

RESULTATS DE LA FORMATION

Ce que vous avez appris dans cette formation est :

Tout à fait satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant Pas satisfaisant du tout

Selon vous, cette formation peut-elle améliorer vos pratiques professionnelles ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Précisez pour quelles raisons :

Echange avec les enfants -
Apport musical et gestuel

La mise en œuvre de ce que vous avez appris va être dans votre environnement professionnel :

Evidente Possible Difficile Impossible

Précisez pour quelles raisons :

Les enfants aiment le changement
le renouvellement. La surprise
le rythme et les échanges

Selon vous, aviez-vous les bases ou les pré-requis pour suivre cette formation ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Durant cette formation, le développement durable et ses grands principes environnementaux, économiques et sociaux ont-ils été :

Approfondis Evoqués Absents Non concerné

Tournez la page SVP !

LE CONTENU DE LA FORMATION

Le déroulement ou programme annoncé a-t-il été respecté ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Les activités réalisées ont-elles facilité vos apprentissages ? (exposé, vidéo, travail de groupe, étude de cas, jeu de rôles, mise en pratique...)

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Si oui, lesquelles ? Si non, pour quelles raisons ?

Travail de groupe -

Utiliserez-vous les supports fournis (documents papier ou en ligne, livrets, références...) ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout
 Pas de support fourni

Si oui, lesquels ? Si non, pour quelles raisons ?

Base de le Rythme gestes sons

La, le ou les intervenant(e)s étai(en)t-il(s) disponible(s) et à l'écoute ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Recommanderiez-vous cette formation à un(e) collègue ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Vos suggestions pour améliorer la formation et autres remarques :

1 gr de +

Etes-vous satisfait(e) des conditions matérielles ?

	++	+	-	--
L'information donnée pour accéder au lieu de formation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La salle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le matériel pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation éco-responsable du stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La restauration (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'hébergement (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestation(s) de compensation de votre handicap (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE PROFIL

Age Moins de 25 ans De 25 à 34 ans De 35 à 44 ans De 45 à 59 ans 60 ans et plus

Sexe Femme Homme

Catégorie A B C

Statut

- Titulaire
 Stagiaire - élève
 Contractuel
 Emploi aidé (CUI, CAE...)
 Emploi d'avenir
 Extérieur à la fonction publique territoriale

Niveau d'études

- BEPC - Brevet des collèges
 CAP - BEP
 BAC
 BAC+2
 BAC+3
 BAC+4
 BAC +5 et plus
 Autre

Filière

- Administrative
 Animation
 Culturelle
 Médico-sociale
 Médico-technique
 Police municipale
 Sapeurs-Pompiers
 Sociale
 Sportive
 Technique

Type de collectivités

- Région
 Département
 SDIS
 Centre de gestion
 Commune
 Autres établissements publics locaux (CCAS, caisse des écoles...)
 Structure intercommunale
 CNFPT
 Autre



Bilan de fin de session - Formation continue

Ce questionnaire dont le traitement est **anonyme** vise à recueillir vos appréciations sur cette formation. Vos observations permettront au CNFPT d'améliorer la **qualité des formations**. Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter ce **recto-verso**.

Veillez cocher correctement les cases :

IDENTIFIANT SESSION

RESPONSABLE SESSION

LIBELLE SESSION

APPRECIATION D'ENSEMBLE

A l'issue de la formation, quel est votre degré de satisfaction globale ?

(Notez de 0 à 10)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

INFORMATION PREALABLE ET MOTIVATIONS

Vous êtes venu(e) à cette formation :

A votre initiative

A la demande de votre responsable / hiérarchie

Les deux, après en avoir parlé ensemble

Comment avez-vous eu connaissance de la formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

Site internet CNFPT

Support papier (tiré à part, affiche, index, catalogue...)

Service formation de votre collectivité

Encadrant(e), responsable

Collègue

Courriel / e-mail

Personnel CNFPT

Formateur / Intervenant

Pourquoi avez-vous suivi cette formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

Pour mieux exercer mon activité professionnelle

Pour préparer ou accompagner un changement professionnel

Par intérêt personnel pour le sujet

Pour préparer un concours ou un examen professionnel

Pour respecter une obligation réglementaire

Pour échanger avec des collègues

RESULTATS DE LA FORMATION

Ce que vous avez appris dans cette formation est :

Tout à fait satisfaisant

Satisfaisant

Peu satisfaisant

Pas satisfaisant du tout

Selon vous, cette formation peut-elle améliorer vos pratiques professionnelles ?

Oui, tout à fait

Oui, en partie

Non, pas vraiment

Non, pas du tout

Précisez pour quelles raisons :

Oui apporter aux enfants un échange musique avec son corps

La mise en œuvre de ce que vous avez appris va être dans votre environnement professionnel :

Evidente

Possible

Difficile

Impossible

Précisez pour quelles raisons :

une pratique avec les enfants motricelle.

Selon vous, aviez-vous les bases ou les pré-requis pour suivre cette formation ?

Oui, tout à fait

Oui, en partie

Non, pas vraiment

Non, pas du tout

Durant cette formation, le développement durable et ses grands principes environnementaux, économiques et sociaux ont-ils été :

Approfondis

Evoqués

Absents

Non concerné

Tournez la page SVP !

LE CONTENU DE LA FORMATION

Le déroulement ou programme annoncé a-t-il été respecté ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Les activités réalisées ont-elles facilité vos apprentissages ? (exposé, vidéo, travail de groupe, étude de cas, jeu de rôles, mise en pratique...)

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Si oui, lesquelles ? Si non, pour quelles raisons ?

Jeu de rôles, Travail de groupe

Utiliserez-vous les supports fournis (documents papier ou en ligne, livrets, références...) ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout
 Pas de support fourni

Si oui, lesquels ? Si non, pour quelles raisons ?

Toute celle réalisée durant des séances.

La, le ou les intervenant(e)s étai(en)t-il(s) disponible(s) et à l'écoute ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Recommanderiez-vous cette formation à un(e) collègue ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Vos suggestions pour améliorer la formation et autres remarques :

Etes-vous satisfait(e) des conditions matérielles ?

	++	+	-	--
L'information donnée pour accéder au lieu de formation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La salle	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le matériel pédagogique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation éco-responsable du stage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La restauration (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'hébergement (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestation(s) de compensation de votre handicap (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE PROFIL

Age Moins de 25 ans De 25 à 34 ans De 35 à 44 ans De 45 à 59 ans 60 ans et plus

Sexe Femme Homme

Catégorie A B C

Statut

- Titulaire
 Stagiaire - élève
 Contractuel
 Emploi aidé (CUI, CAE...)
 Emploi d'avenir
 Extérieur à la fonction publique territoriale

Niveau d'études

- BEPC - Brevet des collèges
 CAP - BEP
 BAC
 BAC+2
 BAC+3
 BAC+4
 BAC +5 et plus
 Autre

Filière

- Administrative
 Animation
 Culturelle
 Médico-sociale
 Médico-technique
 Police municipale
 Sapeurs-Pompiers
 Sociale
 Sportive
 Technique

Type de collectivités

- Région
 Département
 SDIS
 Centre de gestion
 Commune
 Autres établissements publics locaux (CCAS, caisse des écoles...)
 Structure intercommunale
 CNFPT
 Autre



Bilan de fin de session - Formation continue

Ce questionnaire dont le traitement est anonyme vise à recueillir vos appréciations sur cette formation. Vos observations permettront au CNFPT d'améliorer la qualité des formations. Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter ce recto-verso.

Veuillez cocher correctement les cases :

IDENTIFIANT SESSION

RESPONSABLE SESSION

LIBELLE SESSION

APPRECIATION D'ENSEMBLE

A l'issue de la formation, quel est votre degré de satisfaction globale ?

(Notez de 0 à 10)

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

INFORMATION PREALABLE ET MOTIVATIONS

Vous êtes venu(e) à cette formation :

- A votre initiative A la demande de votre responsable / hiérarchie Les deux, après en avoir parlé ensemble

Comment avez-vous eu connaissance de la formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Site internet CNFPT
 Support papier (tiré à part, affiche, index, catalogue...)
 Service formation de votre collectivité
 Encadrant(e), responsable
 Collègue
 Courriel / e-mail
 Personnel CNFPT
 Formateur / Intervenant

Pourquoi avez-vous suivi cette formation ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Pour mieux exercer mon activité professionnelle
 Pour préparer ou accompagner un changement professionnel
 Par intérêt personnel pour le sujet
 Pour préparer un concours ou un examen professionnel
 Pour respecter une obligation réglementaire
 Pour échanger avec des collègues

RESULTATS DE LA FORMATION

Ce que vous avez appris dans cette formation est :

- Tout à fait satisfaisant Satisfaisant Peu satisfaisant Pas satisfaisant du tout

Selon vous, cette formation peut-elle améliorer vos pratiques professionnelles ?

- Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Précisez pour quelles raisons :

La mise en œuvre de ce que vous avez appris va être dans votre environnement professionnel :

- Evidente Possible Difficile Impossible

Précisez pour quelles raisons :

Selon vous, aviez-vous les bases ou les pré-requis pour suivre cette formation ?

- Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Durant cette formation, le développement durable et ses grands principes environnementaux, économiques et sociaux ont-ils été :

- Approfondis Evoqués Absents Non concerné

Tournez la page SVP !

LE CONTENU DE LA FORMATION

Le déroulement ou programme annoncé a-t-il été respecté ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Les activités réalisées ont-elles facilité vos apprentissages ? (exposé, vidéo, travail de groupe, étude de cas, jeu de rôles, mise en pratique...)

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Si oui, lesquelles ? Si non, pour quelles raisons ?

Utiliserez-vous les supports fournis (documents papier ou en ligne, livrets, références...) ?

- Oui, tout à fait
 Oui, en partie
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout
 Pas de support fourni

Si oui, lesquels ? Si non, pour quelles raisons ?

La, le ou les intervenant(e)s étai(en)t-il(s) disponible(s) et à l'écoute ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Recommanderiez-vous cette formation à un(e) collègue ?

- Oui, tout à fait
 Oui, plutôt
 Non, pas vraiment
 Non, pas du tout

Vos suggestions pour améliorer la formation et autres remarques :

Très bon formateur, très sympathique, rigolo, varié, ouvert, agréable, très performant dans son domaine. Bravo.
Je recommencerais bien cette formation avec plaisir.

Êtes-vous satisfait(e) des conditions matérielles ?

	+++	+	-	--
L'information donnée pour accéder au lieu de formation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accueil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La salle	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le matériel pédagogique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organisation éco-responsable du stage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La restauration (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'hébergement (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestation(s) de compensation de votre handicap (si concerné)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE PROFIL

Age Moins de 25 ans De 25 à 34 ans De 35 à 44 ans De 45 à 59 ans 60 ans et plus

Sexe Femme Homme

Catégorie A B C

Statut

- Titulaire
 Stagiaire - élève
 Contractuel
 Emploi aidé (CUI, CAE...)
 Emploi d'avenir
 Extérieur à la fonction publique territoriale

Niveau d'études

- BEPC - Brevet des collèges
 CAP - BEP
 BAC
 BAC+2
 BAC+3
 BAC+4
 BAC +5 et plus
 Autre

Filière

- Administrative
 Animation
 Culturelle
 Médico-sociale
 Médico-technique
 Police municipale
 Sapeurs-Pompiers
 Sociale
 Sportive
 Technique

Type de collectivités

- Région
 Département
 SDIS
 Centre de gestion
 Commune
 Autres établissements publics locaux (CCAS, caisse des écoles...)
 Structure intercommunale
 CNFPT
 Autre