

## QUESTIONNAIRE SATISFACTION CLIENT ENTREPRISE

Identité complète de l'entreprise : .....

Identité du candidat : .....

Formation effectuée : .....

Dates de session : .....

Lieu de la formation : .....

Afin d'améliorer notre service, nous vous prions de bien vouloir répondre à ce questionnaire de satisfaction.

La ou les propositions de prestations de formations transmises étaient-elles suffisamment claires et détaillées ?	Très bien	Bien	Moyen	Insuffisant
Avez-vous reçu les convocations détaillées pour chaque formation ?	Oui systématiquement	Oui régulièrement	Oui aléatoirement	Non jamais
Suite à une formation, avez-vous reçu de la part notre organisme les documents administratifs qui vous sont nécessaire (attestations, diplômes, feuilles d'émargement...)?	Oui systématiquement	Oui régulièrement	Oui aléatoirement	Non jamais
La formation dispensée a-t-elle été bénéfique et a-t-elle correspondu à vos attentes ?	Très bien	Bien	Moyen	Insuffisant

Vos suggestions :

.....

.....

.....

**Merci de nous l'adresser :**

Par mail :

[contact@formation-insertion.com](mailto:contact@formation-insertion.com)

Ou par courrier à :

**FORMATION INSERTION**  
A l'attention du service formation  
14 rue Davoust – 93 500 Pantin