

## FICHE D'EVALUATION IMMEDIATE DE LA FORMATION

Vos appréciations nous permettent d'améliorer la qualité de nos services. Merci de nous apporter le maximum d'informations

FORMATEURS	FONCTION

**THEME : RENFORCEMENT DES CAPACITES EN COMPTABILITE ETAT ET DES EPN**

**LIEU : UFHB-ABIDJAN**

**DATE : DU MARDI 08 AU VENDREDI 11 JUILLET 2025**

**PUBLIC CIBLE : PERSONNELS DE L'AGENCE COMPTABLE DE L'UNIVERSITE  
FELIX HOUPHOUËT BOIGNY D'ABIDJAN**

**Comment s'est décidée cette formation ? (Cochez la case correspondante)**

- |  | OUI                      | NON                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • A votre demande ? .....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • A la demande de votre supérieur hiérarchique ? ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • De façon concertée avec votre hiérarchie ? .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**TOURNEZ LA PAGE SVP**

**LEGENDE**

- 1 : Très insuffisant- un peu- pas du tout satisfaisant
- 2 : Insuffisant- insatisfaisant- non
- 3 : Satisfaisant- bien- bon- oui
- 4 : très satisfaisant- très bien
- 5 : Excellent

<b>RUBRIQUES</b>	<b>APPRECIATIONS</b>					<b>NOTE</b> (Cochez la case du chiffre qui correspond à votre réponse)
	1	2	3	4	5	
<b>CONTENU DE LA FORMATION</b>						
1-Les objectifs ont-ils été définis au début de la formation ?						
2- Les objectifs ont -ils été atteints ?						
3-Le programme de la formation a-t-il répondu à vos attentes ? (Thèmes traités et leur contenu, acquisition de connaissance)						
4-La formation vous permettra- t- elle d'atteindre vos objectifs dans vos différents services ?						
<b>QUALITES PEDAGOGIQUES DES FORMATEURS</b>						
1-Comment jugez-vous les compétences et les qualités pédagogiques du/des formateur(s) ?						
2- Les méthodes pédagogiques utilisées étaient-elles appropriées ?						
3- Les supports et la documentation étaient-ils de qualité ?						
<b>ORGANISATION PRATIQUE DE LA FORMATION</b>						
1- Avez-vous été satisfaits de l'accueil et de l'encadrement des organisateurs ?						
2-Les conditions matérielles étaient-elles convenables ? (Salle, matériels didactiques)						
3- La restauration (pause-café, déjeuner ...) était-elle de qualité ?						
Souhaitez-vous participer à une formation complémentaire ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si « oui », laquelle ? .....						
<b>OBSERVATIONS ET SUGGESTIONS</b>						