



## Questionnaire de satisfaction Organisme Financeur

Organisme financeur : .....

Candidat : .....

Formation : .....

Date de Formation : du .... / .... / ..... au .... / .... / .....

*Ce questionnaire vous est adressé dans le cadre de la démarche qualité des centres de formation professionnelle à laquelle nous avons souscrit.*

*Nous vous remercions de bien vouloir le compléter et le retourner à l'adresse ci-dessous.*

Cochez les cases correspondant à votre choix :

|                                                                                                                   | Très insuffisant | Insuffisant | Satisfaisant | Très satisfaisant |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|--------------|-------------------|
| Notre offre de formation est-elle accessible et claire ?                                                          |                  |             |              |                   |
| Le devis transmis pour les prestations de formation sont-ils suffisamment détaillés ?                             |                  |             |              |                   |
| Suite à notre formation, avez-vous reçu de notre part les documents administratifs qui vous ont été nécessaires ? |                  |             |              |                   |
| La formation dispensée a-t-elle correspondu à vos attentes ?                                                      |                  |             |              |                   |
| Nos délais de traitement ont-ils été conformes à vos attentes ?                                                   |                  |             |              |                   |
| La facturation de la formation est-elle en adéquation avec le devis établi ?                                      |                  |             |              |                   |

**Sur une échelle de 1 à 10, quelle note globale donneriez-vous à l'organisation de la formation pour lesquelles vous avez pris en charge ce stagiaire ?**

Date : .... / .... / .....

Signature et cachet

A retourner par courrier : **Laurent FORMATION 7**, avenue Henri Brisson 18100 Vierzon

Ou par mail : [audrey@laurent-formation.com](mailto:audrey@laurent-formation.com)