

Questionnaire de satisfaction « Entreprise/Client »

Date

Financier :	
Date de l'évaluation :	



Indiquer votre niveau de satisfaction en cochant la case correspondant le plus à votre opinion sur la qualité du service qui vous a été rendu

QUALITE DU SERVICE ADMINISTRATIF				
<i>(0 = Non concerné, 1 = Insuffisant, 2 = correct, 3 = Très bien)</i>				
Informations figurant sur le contrat :	0	1	2	3
Qualité des informations figurant sur les factures :	0	1	2	3
Respect des délais :	0	1	2	3
Les tarifs proposés :	0	1	2	3
Qualité et exhaustivité des documents remis en fin de formation :	0	1	2	3
QUALITE DE LA FORMATION				
<i>(0 = Non concerné, 1 = Insuffisant, 2 = correct, 3 = Très bien)</i>				
Qualité globale de la formation :	0	1	2	3
Cohérence de la formation par rapport aux attentes :	0	1	2	3

Adressez nous
vos remarques ou vos
suggestions
d'amélioration

.....

.....

.....

.....

.....

.....