

ENQUETE DE SATISFACTION

QUESTIONNAIRE DE FIN DE FORMATION

Ce questionnaire vous est proposé afin de nous permettre d'améliorer la qualité de nos services. Vous allez y consacrer à peine cinq minutes. Ce questionnaire est confidentiel. Chaque question vous offre différentes possibilités de réponse.

Merci de compléter ces rubriques :

Age :ans

Femme

Homme

Code la route

Cours de Conduite

Date début formation :

Date enquête :

1. ACCUEIL

	Satisfait	Modéré	Mécontent	Non applicable
➤ Amabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Qualité des contacts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Durée de l'attente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. QUALITE DES INFORMATIONS

➤ Administratives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Financières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Techniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. FORMATION CODE

➤ Jours et horaires proposés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Information sur code en ligne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Durée de la formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Clarté des explications fournies par les formateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. FORMATION CONDUITE

➤ Efficacité pédagogique du ou des formateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Planification des rendez-vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Durée de la formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. CONFORT

➤ La salle d'attente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ La salle de cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Les véhicules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Propreté des locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Propreté des véhicules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MOB D'EMPLOI 36

Service d'Accès aux Permis – Siret 44409570700048 – Agrément n° I 2203600010

29, rue Bernardin 36000 Châteauroux – Tél : 02.54.27.26.31

E-mail : coderoute@mobemploi36.fr

Déclaration d'activité sous le numéro 24 36 00943 36 auprès du préfet de région CENTRE VAL DE LOIRE

ENQUETE DE SATISFACTION

QUESTIONNAIRE DE FIN DE FORMATION

6. INDICE DE SATISFACTION

- Sur l'aspect relationnel
- Sur l'aspect administratif
- Sur l'aspect pédagogique

Satisfait	Modéré	Mécontent	Non applicable
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D'une manière générale, votre formation a-t-elle été conforme :

- A ce qui vous avait été annoncé initialement oui non
- A vos attentes oui non

7. POUR QUELLE(S) RAISON(S) AVEZ-VOUS CHOISI CETTE AUTO-ECOLE ?

- Sa proximité avec mon domicile
- Sa proximité avec mon lieu de travail ou d'études
- Sur les conseils d'amis
- Pour son image de marque
- Pour ses résultats aux examens
- Pour ses tarifs
- Autres (précisez).....

Recommanderiez-vous cette auto-école à un ami ? oui non

8. OBSERVATIONS, CRITIQUES, SUGGESTIONS, COMMENTAIRES :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Merci d'avoir rempli ce questionnaire !!!

Les enquêtes de satisfaction sont systématiquement étudiées en comité de validation pour définir les axes d'amélioration à mettre en œuvre.