



Document	Phase	Numéro de document	Étape processus
Bilan stagiaire à froid	Après la formation	12	12

<b>Nom de la formation et dates</b>	
<b>Nom, prénom, mail, fonction du stagiaire</b>	
<b>Date de l'évaluation</b>	

Quel est votre niveau de capacité acquis après la formation :

Objectifs pédagogiques	Je ne suis pas en capacité	Je suis partiellement en capacité	Je suis totalement en capacité

Dans quelles situations et/ou actions et/ou rôles avez-vous utilisé les acquis de cette formation :

Autres attentes en complément de cette formation :