

Questionnaire pré-formation

Dans le cadre de votre projet de formation, nous vous remercions de renseigner ce questionnaire.

Il nous permet de vérifier l'adhésion au projet de formation, faire émerger vos attentes et vos besoins en termes de contenu de formation et de méthode d'apprentissage.

Les informations inscrites sur ce document resteront strictement confidentielles. Si vous souhaitez vous inscrire à plusieurs formations, veuillez remplir un questionnaire par formation.

Les formations étant effectuées en français, en remplissant ce questionnaire, la personne ci-dessous atteste comprendre, lire et écrire le français et avoir au moins 18 ans.

Nom prénom :

Nom de la formation demandée :

Situation professionnelle actuelle :

.....

Situation vis-à-vis de cette formation

- ☐ particulier débutant : n'ayant jamais suivi de formation dans le domaine du bien-être ou de la thérapie
- ☐ particulier expérimenté : ayant déjà suivi une ou des formations dans le domaine du bien-être ou de la thérapie
- ☐ professionnel

Si particulier expérimenté : quelle(s) formation(s) avez-vous suivie(s) ?

.....

.....

.....

Particulier ou professionnel, quelle expérience avez-vous dans le domaine du bien-être ou de la thérapie ?

.....

.....

.....

L'Art du Massage 504 route de Trévoux 01600 Saint Didier de Formans

Adresse de contact : 103 rue de la Mairie 01600 Saint Didier de Formans

SAS au capital de 1000 euros SIRET 910 950 732 00016

Organisme de formation professionnelle enregistré sous le numéro 84010251501 auprès du préfet de la Région Auvergne Rhône Alpes

Tel : 06.41.98.34.37 – formation@retour-aux-sens.fr – www.ecole-massage-lyon.com

.....

Quelles raisons vous ont mené à vouloir suivre cette formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quels sont vos objectifs par rapport à cette formation ?

- ☐ utilisation dans le cadre professionnel
- ☐ utilisation dans le cadre personnel

Quel est votre (ou vos) mode(s) d'apprentissage favori(s) ?

- ☐ visuel
- ☐ auditif
- ☐ tactile
- ☐ autres :

Dans le programme de cette formation, y-a-t-il des éléments qui vous sont prioritaires ?

.....

.....

.....

.....

Y a-t-il des sujets précis que vous souhaiteriez développer en particulier dans cette formation ?

.....

.....

.....

.....

Quels sont les critères les plus importants pour vous en assistant à cette formation ?

- ☐ Un côté ludique, fun, moderne
- ☐ Un petit groupe de travail
- ☐ Un contenu pratique, concret et opérationnel
- ☐ Un formateur empathique et captivant
- ☐ Une personnalisation de la formation
- ☐ Une formation vivante et interactive avec des échanges et la possibilité de débattre

Avez-vous des commentaires à rajouter concernant vos attentes vis-à-vis de la formation ?

.....

.....

.....

.....

Souhaitez-vous informer le formateur d'éléments particuliers ?

.....

.....

.....

.....

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Il permettra au formateur d'adapter au mieux les contenus de la formation que vous allez suivre prochainement, à vos besoins et attentes.