

date					
N° ou dates de session		Du		Au	
Intitulé de la formation	PodcastAudioTouch – Réaliser et diffuser ses podcasts de A à Z				
Objectifs pédagogiques Être capable de :	1	Scénariser, enregistrer et mixer un podcast audio			
	2	Utiliser le logiciel audio Audacity			
	3	Comprendre les enjeux de la communication audio et de l'écosystème du podcast sur le web			
	4	Créer sa propre chaîne de podcasts, la diffuser et la promouvoir sur le web			

Formateur	Bruno de Chénérilles
-----------	----------------------

Stagiaire

Nom		
Prénom		
N° téléphone		
Adresse mail		@

A / Quelle est votre situation par rapport aux objectifs de la formation ?

Cliquez le bouton qui correspond à votre appréciation de votre compétence pour chaque objectif

1 = inexistante, 2 = insatisfaisante, 3 = peu satisfaisante, 4 = satisfaisante, 5 = très satisfaisante

	Les objectifs	Au début de la formation	En fin de formation
1	Scénariser, enregistrer et mixer un podcast audio	☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
2	Utiliser le logiciel audio Audacity	☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
3	Comprendre les enjeux de la communication audio et de l'écosystème du podcast sur le web	☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
4	Créer sa propre chaîne de podcasts, la diffuser et la promouvoir sur le web	☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

B / Quels sont vos besoins spécifiques ?

		Evoqué au début	Acquis à la fin
1		☐ Oui ☒ Non	☒ Oui ☐ Non
2		☐ Oui ☒ Non	☒ Oui ☐ Non
3		☐ Oui ☒ Non	☒ Oui ☐ Non
4		☐ Oui ☒ Non	☒ Oui ☐ Non

C / Pour quelle(s) raison(s) suivez-vous cette formation ?

Plusieurs réponses sont possibles

Formation prévue par votre entreprise	☒ Oui ☐ Non
Utile pour renforcer vos compétences dans votre poste actuel ou dans votre activité actuelle	☒ Oui ☐ Non
Utile pour acquérir de nouvelles compétences	☒ Oui ☐ Non
Utile pour votre évolution professionnelle	☒ Oui ☐ Non

D / Evaluation à chaud

A remplir en fin de formation

Gardez une valeur correspondant à votre appréciation de l'organisation et du contenu de la formation

(1 = insatisfaisant, 2 = peu satisfaisant, 3 = moyennement satisfaisant, 4 = satisfaisant, 5 = très satisfaisant)

a	Estimez-vous que la formation était en adéquation avec le métier ou les réalités du secteur ?	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
b	Recommanderiez-vous cette formation à une personne exerçant le même métier ou la même activité que vous ?	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
c	Communication des objectifs et du programme avant la formation	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
d	Organisation et déroulement de la formation	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
e	Adéquation des moyens techniques mis à disposition (plateforme de formation)	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
f	Qualité des supports pédagogiques	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
g	Animation de la formation par le ou les intervenants	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
h	Progression de la formation (durée, rythme, respect du programme)	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Ajoutez votre commentaire : (votre témoignage nous est précieux et renseignera utilement les futurs participants)

Vos projets de formation :

Y-a-t-il des formations qui vous intéresseraient en lien avec des évolutions dans votre secteur d'activité :

Cadre réservé à l'organisme de formation

Bilan individuel :

A / Mesure du taux de progression	1		
	2		
	3		
	4		

D / Mesure du taux de satisfaction	N 1	/ 10	a + b	Satisfaction client
	N 2	/ 20	c + d + e + f	Qualité formation
	N 3	/ 10	g + h	Appréciation formateur