## FICHE D'EVALUATION INDIVIDUELLE

| | |
|---|---|
| **Formateur** : MT VOIRMANN- | **Date** : 5/11/10. |
| **Intitulé de formation** : Prise en soin spécialisée des malades Alzheimer et des familles | **Journée n°** : **Durée totale** : 4 jours. |
| **Etablissement** : | **Nom Prénom Fonction (facultatif)** C ... AL CADRE SANTE |

Cette formation a-t-elle répondu à vos attentes ? quels bénéfices en retirez-vous ? Le regard de la personne aux une perception plus profonde. La communication, l'expression aux les elds et les adultes. L'intérêt de faire comprendre aux équipes de divers selon la possibilité d'utiliser les matériels

Au cours de cette formation, quelles sont les séquences qui vous ont la plus intéressée (s) ?
L'approche de la Personne. Les différentes façons d'approcher aux toutes un même objectif

Le moins intéressé ?

Quelles sont vos appréciations concernant le rapport théorie/pratique ?
Très bonne mise en application aux supports adapté & observation sur le Terrain

Quelles sont vos appréciations concernant le formateur ? Formateur Dynamique et spontané. Riche en expression et en fond. A su faire passer sa "Pensée"

Quelles remarques avez-vous pour l'avenir ? pour vous et/ou vos collègues (renouvellement, perfectionnement ...) Poursuivre la démarche, impulser, mutualiser les projets, les équipes ...

Synthèse : cochez les cases suivant le barème suivant :

| | 1 insuffisant | 2 Bien | 3 Très Bien |
|---|---|---|---|
| Apport professionnel de la formation | | | X |
| Apport personnel de la formation | | | X |
| Qualité du formateur | | | X |
| Organisation générale | | | X |

Merci de votre collaboration

A leur disposition dont les pluart ignoraient la présence de ces supports. Formation riche dans le projet d'accompagnement individuel déjà mis en place mais qui apportera un éclairage complémentaire. En tout cas mieux !