FICHE D'EVALUATION INDIVIDUELLE

Formateur : MT VOBMANN	**Etablissement** :
Intitulé de formation : Prise en soin spécialisée Humaniste des malades Alzheimer et des familles	**Durée totale** : 4j
Nom Prénom (facultatif) : LECLERC M-Therese	**Fonction :** IDE

Cette formation a-t-elle répondu à vos attentes ? quels bénéfices en retirez-vous ?

oui - modifier notre comportement devant les differentes attitudes des residents - se souvenir que c'est à nous de nous adapter à la personne.

Au cours de cette formation, quelles sont les séquences qui vous ont la plus intéressée (s) ?

l'etude du comportement et la façon de prendre en charge.

Quelles sont vos appréciations concernant le rapport théorie/pratique ?

indispensable pour comprendre le cheminement de la maladie

Quelles sont vos appréciations concernant le formateur ?

formulation claire - exemples concrets donnent envie de s'impliquer.

Quelles remarques avez-vous pour l'avenir ?
pour vous et/ou vos collègues (renouvellement, perfectionnement …)

prevoir un bilan

Merci de votre collaboration