

## QUESTIONNAIRE DU PARTICIPANT

### Évaluation des activités de formation

<b>Titre de la formation :</b> Perfectionnement des superviseurs à l'externat 2012	<b>Code :</b> EXT301
<b>Animateur(s) :</b>	<b>Date :</b>
	<b>Lieu (local) :</b>

### Objectifs de formation

Au terme de cette formation, le participant sera en mesure de :

1. Amener l'externe à adopter une position d'apprentissage pour mieux progresser dans ses stages.
2. Utiliser les opportunités d'observations cliniques dans son milieu.
3. Appliquer des stratégies pratiques visant à faciliter la rencontre formative et les interventions qui peuvent y être associées.

### Profil du participant

Année de naissance : _____	Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> Masculin <sub>2</sub>	
Site : <input type="checkbox"/> Longueuil <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> Moncton <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Saguenay <sub>3</sub> <input type="checkbox"/> Sherbrooke <sub>4</sub> <input type="checkbox"/> Autre <sub>5</sub> (précisez) _____		
Nombre d'années de pratique professionnelle en santé : <input type="checkbox"/> entre 0 et 5 ans <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> de 6 à 10 ans <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> de 11 à 15 ans <sub>3</sub> <input type="checkbox"/> de 16 à 20 ans <sub>4</sub> <input type="checkbox"/> plus de 20 ans <sub>5</sub>	Votre profession : <input type="checkbox"/> Chercheur(e) <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> Ergothérapeute <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Infirmier(ère) <sub>3</sub> <input type="checkbox"/> Médecin résident <sub>4</sub> <input type="checkbox"/> Médecin praticien <sub>5</sub> <input type="checkbox"/> Physiothérapeute <sub>6</sub> <input type="checkbox"/> Autres <sub>7</sub>	Nombre d'années d'enseignement : <input type="checkbox"/> Aucune expérience <sub>1</sub> <input type="checkbox"/> Moins de 5 ans <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Plus de 5 ans <sub>3</sub>

Indiquez votre niveau d'accord avec les énoncés en utilisant l'échelle ci-dessous. Encerclez le nombre correspondant.

Totalement en désaccord	En désaccord	En accord	Totalement en accord	Non applicable
1	2	3	4	N/A

### Objectifs et contenu

1. L'objectif #1 est atteint.	1	2	3	4	N/A
2. L'objectif #2 est atteint.	1	2	3	4	N/A
3. L'objectif #3 est atteint.	1	2	3	4	N/A
4. Le contenu de la formation correspondait à mes besoins.	1	2	3	4	N/A

VERSO

## QUESTIONNAIRE DU PARTICIPANT

Totalement en désaccord	En désaccord	En accord	Totalement en accord	Non applicable
1	2	3	4	N/A

### Méthodologie et matériel d'enseignement

5.	Les approches pédagogiques utilisées ont favorisé l'apprentissage.	1	2	3	4	N/A
6.	Il y avait un bon équilibre entre la théorie et les exercices pratiques.	1	2	3	4	N/A
7.	Les documents remis étaient pertinents.	1	2	3	4	N/A
8.	Les supports audiovisuels étaient bien conçus.	1	2	3	4	N/A

### Personne-ressource

9.	L'animateur était bien organisé.	1	2	3	4	N/A
10.	L'animateur avait une bonne connaissance du sujet.	1	2	3	4	N/A
11.	L'animateur communiquait de façon claire.	1	2	3	4	N/A
12.	L'animateur était enthousiaste et dynamique.	1	2	3	4	N/A
13.	Les exemples apportés par l'animateur étaient pertinents	1	2	3	4	N/A

### Groupe et participation

14.	Les échanges entre les participants ont contribué à mon apprentissage.	1	2	3	4	N/A
15.	L'atmosphère générale était stimulante	1	2	3	4	N/A
16.	Les activités composant la formation ont suscité mon engagement	1	2	3	4	N/A

### Organisation

17.	Le local de formation était approprié à ce type de formation.	1	2	3	4	N/A
18.	La durée de la formation était d'une longueur adéquate.	1	2	3	4	N/A
19.	Le matériel informatique fonctionnait correctement	1	2	3	4	N/A

### Appréciation globale

20.	J'étais motivé à participer à cette formation.	1	2	3	4	N/A
21.	Je recommanderais à mes collègues de travail de suivre cette formation.	1	2	3	4	N/A
22.	Je compte réutiliser dans ma pratique les apprentissages effectués.	1	2	3	4	N/A
23.	De façon globale, je suis satisfait de la formation reçue.	1	2	3	4	N/A

Commentaires et suggestions :

---

---

---

Sujets à aborder lors d'une prochaine formation

---

---

À la suite de cette formation, je compte apporter la (les) modification(s) suivante(s) à ma pratique

---

---