



NOM et prénom de l'élève : .....

PERMIS préparé : ..... le ..... à .....

Afin de nous aider à améliorer notre qualité de service auprès de nos élèves, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire de satisfaction.

**Combien d'étoile donneriez-vous à votre expérience avec ECF ?**

(noircir l'étoile correspondante à votre niveau de satisfaction : 1 = pas satisfait à 5 = très satisfait)

**1- ACCUEIL**

Accueil, écoute et prise en compte de vos demandes au téléphone et en agence



Commentaires : .....

.....  
.....

**2- RENSEIGNEMENTS**

Information sur l'offre de formation lors de l'inscription  
(choix de formule, organisation, financement, tarifs...)



Commentaires : .....

.....  
.....

**3- MOYENS PEDAGOGIQUES**

Salle de cours, simulateur, e.learning, véhicule



Commentaires : .....

.....  
.....

**4- DISPONIBILITE**

Disponibilité de l'équipe pédagogique, planification des cours



Commentaires : .....

.....  
.....

**5- QUALITE DE FORMATION**

Contenu et respect du parcours de formation, qualité de l'enseignement



Commentaires : .....

.....  
.....

**6- Recommanderiez-vous ECF autour de vous ? (sur une échelle de 1 à 10)**



Merci de votre participation.