**De manière générale, comment vous sentez-vous au sein de cet accompagnement ?**

| □Très bien | □Bien | □Neutre | □Pas bien | □Pas bien du tout |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Comment trouvez-vous le niveau de difficulté global du bilan ?**

| □Très facile | □Facile | □Neutre | □Difficile | □Très difficile |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Que pensez-vous de l’organisation du bilan ?**

| □Très satisfait | □Satisfait | □Neutre | □Peu satisfait | □Non satisfait |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Que pensez-vous des moyens techniques mis en place ?**

| □Très satisfait | □Satisfait | □Neutre | □Peu satisfait | □Non satisfait |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Que pensez-vous des moyens pédagogiques mis en place ?**

| □Très satisfait | □Satisfait | □Neutre | □Peu satisfait | □Non satisfait |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Que pensez-vous des supports d’accompagnement ?**

| □Très satisfait | □Satisfait | □Neutre | □Peu satisfait | □Non satisfait |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Que pensez-vous de l’animation durant les séances ?**

| □Très satisfait | □Satisfait | □Neutre | □Peu satisfait | □Non satisfait |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Que pensez-vous du rythme de l’accompagnement ?**

| □Très lent | □Lent | □Neutre | □Intense | □Trop intense |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**Que pensez-vous de la durée prévue pour le bilan ?**

| □Très large | □Large | □Neutre | □Courte | □Très courte |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**À ce stade, le bilan de compétences répond-il à vos attentes ?**

| □Tout à fait | □Oui | □Neutre | □Non | □Pas du tout |
| --- | --- | --- | --- | --- |

Merci d’avoir répondu à ce questionnaire, nous vous souhaitons un bon accompagnement plein de réussite 🎉