

FORMULAIRE D'ÉVALUATION pour le praticien de l'art dentaire.

Numéro de suite.....

Activité :	Titre :	
	Numéro d'agrément :	Date :
Organisateur :	Numéro d'agrément :	

#	QUESTION	APPRECIATION (*) (noircir la case appropriée)		
1	Comment jugez-vous le contenu de l'activité de formation continue? Orateur 1..... Orateur 2..... Orateur 3..... Orateur 4..... Orateur 5..... Orateur 6.....	TRES BON	1 : [5] [4] [3] [2] [1] 2 : [5] [4] [3] [2] [1] 3 : [5] [4] [3] [2] [1] 4 : [5] [4] [3] [2] [1] 5 : [5] [4] [3] [2] [1] 6 : [5] [4] [3] [2] [1]	TRES MAUVAIS
2	Comment jugez-vous la présentation du contenu de l'activité de formation continue? Orateur 1..... Orateur 2..... Orateur 3..... Orateur 4..... Orateur 5..... Orateur 6.....	TRES BONNE	1 : [5] [4] [3] [2] [1] 2 : [5] [4] [3] [2] [1] 3 : [5] [4] [3] [2] [1] 4 : [5] [4] [3] [2] [1] 5 : [5] [4] [3] [2] [1] 6 : [5] [4] [3] [2] [1]	TRES MAUVAISE
3	Comment jugez –vous l'organisation pratique de l'activité de formation continue ?	TRES BONNE	[5] [4] [3] [2] [1]	MAUVAISE
4	Dans quelle mesure le cours répond – il à votre attente ?	TOUT à FAIT	[5] [4] [3] [2] [1]	PAS DU TOUT

Attestation de Présence

Numéro de suite.....

Participant (*)	Nom & Prénom:	
	Numéro d'INAMI :	
Organisateur	Nom :	
	Signature + cachet :	
Activité	Date:	
	Titre :	
	Situation d'accréditation :	<input type="checkbox"/> pas d'accréditation <input type="checkbox"/> accréditation demandée - pas de garantie <input type="checkbox"/> accrédité sous le numéro

(*) à remplir par le praticien de l'art dentaire