

EVALUATION DE L'ACTIVITE DE FORMATION COMPLEMENTAIRE par l'organisateur.

A remplir par l'organisateur.

A envoyer obligatoirement (1) en cas de demande d'une activité répétitive, ou (2) sur demande du Groupe de direction à "INAMI - Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire, Avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.

Evaluation de l'activité de Formation Complémentaire :

- Nr. d'agrément :

- Date. :

Numéro d'agrément de l'organisateur:

Nombre de participants :

Nombre de formulaires d'évaluation valables:

Les formulaires incomplets ne sont pas repris.

Question	Evaluation (**)					Moyenne (*)
	5	4	3	2	1	
1 Orateur 1						
Orateur 2						
Orateur 3						
Orateur 4						
Orateur 5						
Orateur 6						
2 Orateur 1						
Orateur 2						
Orateur 3						
Orateur 4						
Orateur 5						
Orateur 6						
3						
4						

(*) Pour chaque question on calcule et on inscrit le score moyen de tous les participants.

(**) De 5 (très bon) jusqu' à 1 (très mauvais). Mentionnez le nombre de participants qui ont obtenu ce score.