

01 41 94 94 94

3 PLACE. PIERRE MENDES  
FRANCE - 94000 CRETEIL  
E2109400200



Télécharger ce PDF et. Renvoyez le nous par mail à l'adresse : [contact@abripoints.fr](mailto:contact@abripoints.fr) ou par voie postale. Directement à. Notre agence l'adresse 3 place Pierre Mendès France, 94000 Créteil.

## QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Nom :

Prénom :

Date d'obtention. EXAMEN(S) :

➤ **Comment avez-vous connu notre AUTO ÉCOLE ?**

Internet  Radio  Flyers  Bouche à Oreille  En passant devant  Autres.....

➤ **Quels sont les critères qui ont motivé votre décision de vous inscrire dans notre Auto-école ?**

Situation géographique  
 Tarifs  
 Horaires  
 Qualités de prestations délivrées  
 Recommandations  
Autres .....

➤ **Que pensez-vous de nos forfaits ?**

.....

➤ **Les modalités de paiements proposées vous conviennent elles ?**

Assez bien  Bien  Très bien

.....

➤ **Lors de votre première visite, Comment avez-vous été renseigné ?**

Pas très bien  Assez bien  Bien  Très bien

.....

➤ **Que pensez-vous de l'accueil de notre établissement ?**

Accueil téléphonique	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Écoute	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Amabilité	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Disponibilité	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Aide / Conseil à l'Organisation	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Efficacité/Réactivité	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien

Autres .....

> **Les Horaires de l'Agence vous conviennent-elles ? si non pourquoi ?**

Pas très bien  Assez bien  Bien  Très bien

.....

.....

> **Quel type de formation avez-vous suivie ?**

FORFAIT CODE  FORFAIT CONDUITE  FORFAIT CODE + CONDUITE

> **Avez-vous été satisfait par les moyens utilisés pour l'apprentissage du code de la route ?**

Livre de Code	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Séries en Agence	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Code en ligne	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Cahier d'exercice	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Suivi via logiciel	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

.....

> **Les techniques d'enseignement à la conduite vous ont-elles plus ?**

Temps de conduite	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Régularité des leçons de conduite	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Apprentissage par étape	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Diversité des situations de conduite	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Fiche de suivi et bilan en fin de leçon	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien
Examen Blanc	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Très bien

.....

> **Pour vous, quelle est la durée idéale pour une leçon de conduite ?**

1H00  1H30  2H00

> **Le Formateur/La Formatrice communiquait-il/elle d'une façon claire et dynamique ?**

Oui  Non .....

> **Comment qualifieriez-vous votre suivi de formation ?**

Au CODE  Passable  Correct  Impeccable  
A la Conduite  Passable  Correct  Impeccable

> **Par rapport à votre formation, les délais des passages aux examens vous ont-ils paru corrects?**

Examen CODE  Oui  Non .....

Examen CONDUITE  Oui  Non .....

> **Que pensez-vous du fonctionnement de notre Auto-école ?**

.....

.....

> **Recommanderiez-vous notre Auto-école ? Pourquoi ?**

.....

.....