

Évaluation finale du participant

1. **Est-ce que la formation a répondu à vos attentes ? (Cochez une seule case.)**

Complètement En partie Pas du tout

Expliquez :

2. **Cette formation a-t-elle été utile pour votre organisation ou pour les besoins de votre projet ? (Cochez une seule case.)**

Très utile Peu utile Inutile

Expliquez :

3. **Quel est l'intérêt principal de la formation ?**

4. Quel est le point faible le plus important de la formation ?

5. La formation a-t-elle été utile en termes d'apprentissage sur la promotion de l'adoption de comportements WASH ?

Très utile [] Plutôt utile [] Inutile []

Expliquez :

Évaluation finale du participant

6. Comment évalueriez-vous l'information sur ces sujets ?

	Manque d'intérêt	Intéressante	Trop longue
Pourquoi le WASH est important	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bénéfices du WASH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facteurs qui influencent les	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comment l'eau peut devenir contaminée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitement de l'eau à domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assainissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Construction d'une latrine basique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se laver les mains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygiène alimentaire (<i>facultatif</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insectes et animaux (<i>facultatif</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygiène menstruelle (<i>facultatif</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genre et WASH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Principes d'une visite à domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le détective du WASH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Influencer les changements de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeu de rôle : visite chez une famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Formateur 1 : _____

Évaluez les éléments suivants : (Une seule case doit être cochée pour chaque point listé ci-dessous.)

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord
a. Le formateur a été bien préparé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Le formateur connaissait le sujet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. L'approche du formateur était agréable et	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Le formateur a proposé un apprentissage interactif et encouragé la participation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Le formateur a créé un environnement respectueux en tenant compte de chacun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Dans l'ensemble, je suis satisfait du formateur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Évaluation finale du participant

Formateur 2 : _____

Évaluez les éléments suivants : *(Une seule case doit être cochée pour chaque point listé ci-dessous.)*

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord
a. Le formateur a été bien préparé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Le formateur connaissait le sujet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. L'approche du formateur était agréable et	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Le formateur a proposé un apprentissage interactif et encouragé la participation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Le formateur a créé un environnement respectueux en tenant compte de chacun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Dans l'ensemble, je suis satisfait du formateur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Par suite de la formation, quelles mesures comptez-vous prendre ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- Partager les connaissances acquises avec les autres
- Appliquer les connaissances acquises dans votre travail
- Former d'autres personnes à ce sujet
- Appliquer les connaissances acquises dans votre vie quotidienne
- Rien

Autre :

9. De quel type de soutien de la part de CAWST avez-vous besoin pour réaliser vos actions ?

10. Commentaires et suggestions additionnels

11. Quel est votre genre ? *(Nous posons cette question afin de pouvoir analyser les réponses par genre et rapporter convenablement aux parties prenantes et aux bailleurs de fonds.)*

Femme Homme Je préfère ne pas répondre

Nom (Facultatif) : _____ Organisation (Facultatif) : _____