



Direction générale de l'Aviation civile

Direction de la Sécurité de l'aviation civile

Direction technique Aéroports et Navigation aérienne

Questionnaire de Retour d'Information

La DSAC vient de procéder à une évaluation théorique et pratique locale AFIS dans votre organisme. A cette occasion, et dans la seule perspective d'améliorer notre activité, nous souhaiterions connaître votre perception de cette évaluation. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir consacrer quelques minutes à ce questionnaire. Les informations recueillies ne seront utilisées que dans le cadre de la démarche qualité de la DSAC.

Merci de retourner ce questionnaire complété par courriel :

dsac-evaluation-afis-bf@aviation-civile.gouv.fr

Agent AFIS évalué(e)	Date(s) de l'évaluation

1 – Préparation de l'évaluation

Pour chacun des points suivants, merci de nous indiquer si vous vous considérez :	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait
1.1 Délai de notification de la date de l'évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Clarté des informations fournies par le(s) évaluateur(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 Disponibilité de l'évaluateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires / suggestions d'amélioration (sans se restreindre aux points cités ci-dessus) :

2 – Conduite de l'évaluation

Pour chacun des points suivants, merci de nous indiquer si vous vous considérez :	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait
2.1 Présentation du déroulement de l'évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Clarté des informations fournies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Déroulement de l'évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Débriefing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Pertinence des questions du QCM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires / suggestions d'amélioration : (sans se restreindre aux points cités ci-dessus) :

3 – Attitude et professionnalisme de l'équipe d'évaluation

Pour chacun des points suivants, merci de nous indiquer si vous vous considérez :	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait
3.1 Approche rigoureuse et factuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Comportement, attitude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 Capacité d'adaptation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4 Déontologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires / suggestions d'amélioration (sans se restreindre aux points cités ci-dessus) :				

4 – Commentaires généraux

	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait
4.1 Quelle est votre impression générale concernant la préparation et la conduite de l'évaluation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires / suggestions d'amélioration :				

Avez-vous rencontré des difficultés pendant l'évaluation dont vous souhaitez faire part à la DSAC ?

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire et de contribuer ainsi à l'amélioration continue du processus d'évaluation.

Nom

Titre

Date