

**ÉVALUATION  
ASSEMBLÉE DE DISTRICT  
faite par le formateur certifié**

Nom du formateur certifié : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Endroit : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

VEUILLEZ ENCERCLER (5 le plus élevé/1 le plus bas)

**Formation au sein du district dans l'ensemble**      1      2      3      4      5

- Commentaires :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Efficacité des formateurs de district**                      1      2      3      4      5

- De quoi a-t-on parlé et qui étaient les formateurs : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Qui sont les gens, au sein du district, que l'on devrait viser pour occuper des postes de futurs dirigeants?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Futurs formateurs certifiés?**

- Qui sont les gens, au sein du district, que l'on devrait prendre en compte comme candidats formateurs certifiés?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Évaluation globale de la formation au leadership au sein du district : 1    2    3    4    5

**Quelles sont les présentations que vous avez faites au cours de votre visite? (Veuillez indiquer le temps consacré à chacune.)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Quelle est la nature des discussions tenues et de l'information obtenue avant votre visite pour vous aider à vous préparer?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Quel suivi prévoyez-vous après votre visite?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**VEUILLEZ RETOURNER À : Karen West**