

Votre nom :

Date :

Séance de créativité animée par le groupe n° :

L'organisation (salle, timing, préparation,) / 10

.....
.....
.....

Les méthodes utilisées (avez-vous eu du mal à adhérer à certaines méthode?) / 10

.....
.....
.....

Résultats obtenus, satisfait ? (avez-vous l'impression d'avoir bien travaillé?) / 10

.....
.....
.....

Ambiance (des éléments vous ont-ils surpris?) / 10

.....
.....
.....

Points positifs (à conserver)

.....
.....
.....

Points négatifs (à améliorer)

.....
.....
.....

Autres remarques

..... / 10

.....
.....
.....

Signature