

QUESTIONNAIRE AVANT FORMATION

Journée Santé pour les entrepreneurs et dirigeants

· 1 jour — thecamp Training

Nom / Prénom :

Entreprise :

Date :

Ce questionnaire mesure votre niveau de départ sur les compétences visées par la formation. Il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse : répondez selon votre ressenti actuel. Le même questionnaire vous sera proposé à l'issue de la formation afin de mesurer votre progression.

Échelle : 1 = Pas du tout / Aucune maîtrise · 2 = Faible · 3 = Moyen · 4 = Bon · 5 = Très bon / Maîtrise complète

Pour chaque affirmation, cochez votre niveau actuel	1	2	3	4	5
1. Je prends régulièrement du temps pour évaluer mon état de santé physique et mental.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Je connais les principaux facteurs qui influencent durablement ma santé et mon énergie.	☐	☐	☐	☐	☐
3. J'adopte une alimentation favorable à mon bien-être et à ma performance professionnelle.	☐	☐	☐	☐	☐
4. J'ai mis en place des routines quotidiennes (matin ou soir) bénéfiques pour ma santé.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Je sais repérer les signes de stress avant qu'ils n'aient un impact important sur mon activité.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Je dispose de méthodes efficaces pour gérer mon stress au quotidien.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Je pratique une activité physique adaptée de façon régulière.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Je connais des techniques simples de respiration ou de relaxation que j'utilise dans mon quotidien.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Je parviens à maintenir un bon niveau d'énergie tout au long de la journée.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Je sais identifier des actions concrètes à mettre en œuvre pour améliorer durablement ma santé et mon bien-être.	☐	☐	☐	☐	☐

UNE ATTENTE PARTICULIÈRE POUR CETTE FORMATION ?