

## **Compte-rendu des activités semestrielles**

**Nom de la société :**

**Nombre de personnes habilitées à réaliser l’audit :**

**Audits**

|  |
| --- |
| **Nombre d'audits** |
| **Année** | **Semestre** | **Nombre d'audits** | **Nombre de formations auditées** | **Agrément initial**  | **Modules compl.** | **Déjà audité par le passé** |
|  |  |  | **-15** | **16-30**  | **+ de 30**  |  |  |  |
| 2026 | 1 |   |   |   |   |   |   |   |
| 2026 | 2 |   |   |   |   |   |   |   |

**Résultats de l’audit**

|  |  |
| --- | --- |
| **Année** | **Conclusions de l’audit** |
|  | **Favorable** | **Défavorable** | **Autre** |
| Semestre 1- 2026 |  |  |  |
| Semestre 1- 2026 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Aspect qualitatif**

**Quel est le problème le plus souvent rencontré lors des audits d’un point de vue du contenu à contrôler ?**

5 lignes maximum

|  |
| --- |
|  |

**Quel est le problème le plus souvent rencontré lors des audits d’un point de vue pratique ?**

5 lignes maximum

|  |
| --- |
|  |

**Avez-vous des suggestions d’améliorations ?**

5 lignes maximum

|  |
| --- |
|   |

**Signature**

Je soussigné(e), nom et prénom :

légalement autorisé à engager l'organisme :

et agissant en qualité de :

Fait à : le :