





## EVALUATION DES AUDITS : Questionnaire Auditeur

Document à retourner complété et signé au MFQ Rhône-Alpes par mail au : [mfqra@nord-isere.cci.fr](mailto:mfqra@nord-isere.cci.fr) ou par fax au 04 74 33 44 01.

Date de l'audit :	Responsable d'audit :
Référentiel audité :	Auditeur(s) :
Entité auditée :	Processus (ou partie d'activité) audité :

Avez-vous été satisfait de :					
Champ et objectif de l'audit	Définition par l'audité				
	Compréhension				
Commentaires :					
La préparation de l'audit	Entre auditeurs				
	La prise de contact/audité				
Commentaires :					
Le déroulement de l'audit	L'accueil et le lieu				
	La qualité des échanges				
	La compréhension du principe de l'audit interne par les audités				
Commentaires :					
Les opportunités d'amélioration :					
Suite à cet audit, pensez-vous avoir besoin d'une formation/sensibilisation ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
Si oui précisez :					

Bonnes pratiques exemplaires : (à renseigner afin que le MFQRA soit informé)

---



---



---

Questionnaire rempli par :	Date :
Fonction :	Signature :