Informations stagiaires pour mise en place formation

|  |  |
| --- | --- |
| **Date du contact / Dossier suivi par :** |  |
| **Nom Prénom du stagiaire :** |  |
| **Date de naissance :**  |  |
| **Raison sociale/Adresse :** |  |
| **Fonction / Métier**  |  |
| **E-mail pro**  |  |
| **Téléphone**  |  |
| **Jour de Fermeture** |  |
| **Formations souhaitées :**  | **-****-****-** |
| **Quelle est votre formation initiale**  |  |
| **Période souhaité pour la formation**  | **-****-****-** |
| **Avez-vous déjà suivi une de ces formations sur ce thème ou un thème voisin ?****Si oui, laquelle ?****En quelle année ?** | **❒ Oui ❒ Non** **-****-** |
|  |  |
| **Pourquoi voulez-vous suivre ces formations ?** |  |
| **Qu'attendez-vous en priorité de ce stage ?** | **❒ Des échanges de pratiques****❒ Un perfectionnement****❒ Des nouveautés sur la fonction****❒ Des exercices****❒ Des conseils individualisés****❒ Des rappels techniques** |
| **Quels sont vos objectifs opérationnels à atteindre à l'issue de ce stage ?**  |  |
| **Autres remarques :** |  |

Conclusions après analyse des besoins :

(Remplie par Bourdonnais Provence formation)

Merci de nous renvoyer ce questionnaire par mail à l’adresse : christinebourdonnais@hotmail.com