

BULLETIN D'INSCRIPTION

Document à retourner par voie postale ou à adresser par mail:

DEFI, Développement Education et Formations Innovantes
Les Terrasses de l'Avenue, Bât A, 54 Avenue de Bayonne, 64600 ANGLET / coordo@ofdefi.fr

Vous pouvez également vous inscrire via notre site internet : www.defi-formation.org

INFORMATIONS SALARIÉ

NOM et PRENOM du salarié (en majuscule) :

Adresse :

Téléphone :

Mail (ATTENTION obligatoire pour envoi convocation/questionnaire/ attestation):

Date de naissance : Lieu de naissance :

Fonction occupée dans l'association ou l'entreprise :

Depuis combien de temps exercez-vous dans cette fonction ?

Qualification (formation/ diplôme) :

Situation de handicap : Oui Non

Si oui, lequel :

Pour suivre la formation dans les meilleures conditions, avez-vous des besoins particuliers liés à un trouble attentionnel, une dyslexie, dyspraxie, anxiété etc ?

INFORMATIONS EMPLOYEUR

Nom de l'association ou de l'employeur :

Adresse :

Nom et adresse du siège (si différent de l'association ou entreprise) :

Téléphone : Mail :

Nom du responsable hiérarchique direct ou directeur :

Nom du responsable de la formation (service RH) :

Prise en charge formation continue – OPCO :

Uniformation Unifaf Agefos PME Autre (préciser) :

Prise en charge individuelle : (Autofinancement)

Salarié Autre situation (préciser) :

FORMATION CHOISIE : Titre et dates

Titre

Date(s)

Paraphes :



DEFI
Les Terrasses de l'Avenue Bât A
54 Avenue de Bayonne – 64600 ANGLET



Karine TARRAUD
Coordinatrice & Formatrice DEFI
06 32 15 67 71 – coordo@ofdefi.fr

MOTIVATIONS

Cochez une case par ligne

	Inexistant	Faible	Fort	Très fort
Quel est votre degré de motivation concernant cette formation ?				
Quel est le degré d'intérêt de votre employeur concernant cette formation ?				
Quel impact doit avoir cette formation sur votre travail ?				

Quelles sont vos motivations pour cette formation ? (Problèmes, dysfonctionnements, curiosité, besoin d'approfondissement, nouveau projet nécessitant de nouvelles compétences...)

.....

.....

.....

.....

ATTENTES ET BESOINS

Quelles sont vos attentes concernant cette formation ? (Concepts abordés, contenus théoriques, étude de situations, outils de mise en œuvre, acquisitions nouvelles compétences...)

.....

.....

.....

.....

Avez-vous des besoins particuliers à nous décrire afin de vérifier que cette formation répondra à vos attentes ?

.....

.....

.....

.....

Fait à _____, le _____

Signature du salarié

Cachet et Signature de l'employeur

CONCLUSION

Ce bulletin est déclaré admissible de fait. Si le contenu de vos réponses devait engendrer une réserve ou une non admissibilité, un entretien téléphonique avec la Responsable pédagogique et Coordinatrice vous sera proposé préalablement à la formation afin de vérifier les conditions de faisabilité de votre projet de formation.



DEFI
Les Terrasses de l'Avenue Bât A
54 Avenue de Bayonne – 64600 ANGLET



Karine TARRAUD
Coordinatrice & Formatrice DEFI
06 32 15 67 71 – coordo@ofdefi.fr