

FORMULAIRE FORMATION SUR-MESURE

VOS CORDONNEES :

Nom de l'entreprise / de l'organisation :

N° SIRET :

Nom et prénom du contact :

Fonction/Poste :

Adresse email :

Téléphone :

VOTRE PROJET DE FORMATION :

Quel est le sujet principal de la formation ?

Quels sont les objectifs recherchés ? (Quelles compétences vos collaborateurs doivent-ils acquérir / maîtriser à la fin de la formation ?

LES PARTICIPANTS :

Nombre de participants à former (estimation) :

Profil des participants (managers, commerciaux, débutants, confirmés...) :

Quel est le niveau actuel des participants sur ce sujet ?

- ☐ Débutant (Découverte du sujet)
- ☐ Intermédiaire (Pratique occasionnelle, bases acquises)
- ☐ Avancé / Expert (Pratique régulière, recherche de perfectionnement).

LES MODALITES SOUHAITEES :

- ☐ Dans vos locaux
- ☐ Distanciel (Classe virtuelle)

LA PERIODE OU DATE SOUHAITEE :**ACCESSIBILITE ET HANDICAP**

Parmi les participants, une ou plusieurs personnes nécessitent-elles des aménagements spécifiques ou des modalités adaptées (situation de handicap temporaire ou permanent) ?

- ☐ Non
- ☐ Oui (si oui notre référent handicap prendra contact avec vous pour adapter la formation)
- ☐ Je ne sais pas pour le moment

Merci d'envoyer ce formulaire rempli à formation@datasolution.fr. Nous vous recontacterons pour affiner votre projet.
