



Stagiaires, quels sont vos besoins?

Nom : Prénom:

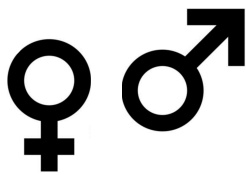
Thème de la formation:

Date de la formation prévue:

Cochez la case qui correspond:



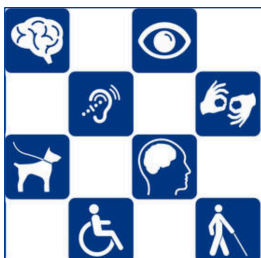
- Vous êtes en situation de handicap
- ou**
- Vous répondez pour une personne en situation de handicap
L'ensemble des questions qui suivent concerne la personne en situation de handicap



Vous êtes:

- un homme
- une femme

Vous êtes en situation de : (vous pouvez cocher plusieurs cases pour cette question)



- Handicap cognitif
- Handicap psychique
- Handicap auditif
- Handicap visuel
- Handicap intellectuelle
- Handicap moteur
- Autisme ou autres troubles du comportement
- Maladie invalidante

EI - Audits Formation

3716 Chemin Saint Antoine –83740 La Cadière d'azur

N°SIRET : 395 278 906 00023 N° SIREN / 395 278 906 R.C.S Toulon – RC Generali n°: AN874519

N° formateur : 93830519283 DREETS-PACA -Code APE: 85-59B

Avez vous besoin d'une aide spécifique?

- Oui
- Non



Si oui, quelles aides pouvons nous mettre en oeuvre pour vous aider à suivre la formation dans les meilleurs conditions?



De combien de pause pensez vous avoir besoin par demi journée de formation?

.....