10 Rue Francis Popy
69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAONE
Tel : 04 74 65 47 53

N° DECLARATION D'ACTIVITE : 84691991769

MISE A JOUR LE 1 JANVIER 2024

PROCEDE POUR EVALUER
LE PROJET PROFESSIONNEL DU CANDIDAT

DATE :	REMPLIE PAR :

Origine du contact (provenance) :
.....

Formation demandée :
.....

ÉTAT CIVIL

NOM : ..... **Prénom** :
.....

Date de naissance : ..... Age :..... Lieu de naissance :
.....

Adresse :
.....
.....

Code postal : ..... Ville :
.....

Tél : .... / ..... / .... / ..... / ..... Portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Mail : .....

SITUATION ACTUELLE

Situation actuelle (DE, salarié, …) :

Si Demandeur d'emploi : N° identifiant : .....

Pôle emploi : ..... Nom du correspondant :
.....

10 Rue Francis Popy
69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAONE
Tel : 04 74 65 47 53

N° DECLARATION D'ACTIVITE : 84691991769

MISE A JOUR LE 1 JANVIER 2024

PROJET PROFESSIONNEL

 Préciser le niveau de mobilité et les éléments d'exigence :

.....

PERMIS DE CONDUIRE			
Catégorie	**Date d'obtention**	**Civil ou militaire**	**Expérience sur véhicule**

Moyen de locomotion : oui non

SITUATION FAMILIALE

Contraintes horaires éventuelles :

.....

10 Rue Francis Popy
69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAONE
Tel : 04 74 65 47 53

N° DECLARATION D'ACTIVITE : 84691991769

MISE A JOUR LE 1 JANVIER 2024

CAPACITÉ A INTEGRER LA FORMATION			
Eléments à vérifier	**Oui**	**Non**	**Commentaires**
Acceptation des contraintes liées à la formation.			
Acceptation des contraintes horaires (horaires de formation normale ou en équipe).			
Capacité à gérer son organisation personnelle et familiale en étant en formation (temps de travail personnel …).			
Capacité à s'intégrer dans un groupe de formation (comportement, expression orale...).			
Le stagiaire a une présentation compatible avec la formation visée			

RÉSULTATS DES TESTS D'ÉVALUATION INITIALE

Volume horaire pratique prévisionnel : ……

Type de formation	**Type de financement possible**

Commentaires :

……

……

10 Rue Francis Popy
69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAONE
Tel : 04 74 65 47 53

N° DECLARATION D'ACTIVITE : 84691991769

MISE A JOUR LE 1 JANVIER 2024

Compte-rendu de l'entretien :

……
……
……
……
……
……

Critères de détermination de l'opportunité et de la faisabilité de la prestation :

……
……
……
……
……
……