

## EVALUATION DU PROJET PROFESSIONNEL DU CANDIDAT

DATE :	REPLIE 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 :**

.....

### PROJET PROFESSIONNEL

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

.....

AUTO-ECOLE RS CONDUITE

Agrément : École de conduire E2306900150 / N° Déclaration d'existence : 84692282869

2 Avenue Louise Michel 69150 Décines-Charpieu / Tel : 04 78 49 19 33

SIRET 95116887100022 / APE 8553Z

Email : rsconduite69@outlook.fr

Site internet : [auto-ecole.codesrousseau.fr/annuaire-auto-ecoles/decines-charpieu/rs-conduite/32498](http://auto-ecole.codesrousseau.fr/annuaire-auto-ecoles/decines-charpieu/rs-conduite/32498)

<b>PERMIS DE CONDUIRE</b>			
<b>Catégorie</b>	<b>Date d'obtention</b>	<b>Civil ou militaire</b>	<b>Expérience sur véhicule</b>

**Moyen de locomotion :**                    oui        non

**SITUATION FAMILIALE**

Contraintes horaires éventuelles :

.....

<b>CAPACITÉ A INTEGRER LA FORMATION</b>			
<b>Eléments à vérifier</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>	<b>Commentaires</b>
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 :**

.....

.....

**Compte-rendu de l'entretien :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....