



Fiche d'information

*Afin de vous proposer la formation la plus adaptée,
veuillez nous compléter le formulaire ci-dessous :*

Vos coordonnées :

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code Postal : Ville :

Email : Téléphone :

❖ **Quelles sont vos attentes par rapport à notre organisme ? (Cochez la case correspondante)**

- Un emploi Une formation Une réorientation
 Des renseignements Autre : _____

❖ **Quelle formation vous intéresse ? (Cochez la case correspondante)**

➔ Titre professionnel :

- Conseiller(e) Commercial(e)



❖ Quel est votre projet professionnel ?

❖ Quelle est votre situation actuelle ?

Etes-vous inscrit(e) à pôle emploi ?

oui non

Veuillez indiquer votre identifiant pôle emploi : _____

Si oui, votre conseiller(e) est-il/elle au courant de votre projet professionnel ?

oui non

❖ Avez-vous une reconnaissance en qualité de travailleur(se) handicapé(e) ?

oui non

Dans l'affirmatif, avez-vous besoin d'un accompagnement ou une adaptation spécifique en rapport avec une situation de handicap ?
