**Formations produits verriers**

**RECUEIL DES BESOINS AU MOMENT DE L INSCRIPTION**

 **AVANT LE DEBUT DE LA FORMATION**

(si la formation nécessite un pré-requis vous recevrez un questionnaire de positionnement)

En vous exprimant sur vos besoins, vous contribuez à la préparation de votre parcours de formation. **Nous pourrons ainsi vérifier que les compétences dont vous avez besoin sont bien intégrées dans cette action de formation. Nous pourrons vous proposer des solutions ou/et adapter votre parcours.** C’est pourquoi, nous vous proposons de répondre à ce questionnaire.

**Thème formation : …………………………………….**

Nom :…………………………………………………………………………

Prénom : ……………………………………………………………………..

Société : ……………………………………………………………………..

Fonction : ……………………………………………………………………..

1/ Avez-vous personnellement demandé à suivre cette formation ?

2/ Qu’attendez-vous en priorité de la formation ?

3/ Avez-vous déjà suivi une formation sur la thématique indiquée ou une thématique voisine ?

4/ Vous êtes sur votre poste de travail : indiquez-nous un exemple de situation ou problématique que vous rencontrez régulièrement :

Avez-vous des cas concrets pour lesquels vous souhaitez obtenir des réponses durant la formation ?

5) Accessibilité / accueil dans les salles :

- Avez-vous une difficulté ou un handicap à signaler ?

- Avez-vous une contrainte alimentaire à signaler ?

6/ Vous posez-vous d’autres questions ?

à transférer à info@ffpv.org