

ANALYSE DES BESOINS ET POSITIONNEMENT EN AMONT DE LA FORMATION

VOTRE PROFIL ET VOTRE ACTIVITE QUOTIDIENNE	
Nom et Prénom	
Adresse Mail	
Fonction	
Ancienneté dans la fonction	
Diplôme le plus haut obtenu	
Missions réalisées sur votre poste de travail	
VOS OBJECTIFS ET VOS ATTENTES VIS-A-VIS DE LA FORMATION	
Décrivez vos objectifs	
Qu'attendez-vous de cette formation ?	
POINT D'ATTENTION	
En plus de vous apporter un outil, la formation va également favoriser des prises de consciences personnelles : êtes-vous prêt(e) à cela ?	
VOS PRE-REQUIS EN TERMES DE COMPETENCES	
Avez-vous déjà suivi une formation en développement personnel ? Si oui, laquelle ?	
HANDICAP & FORMATION	
<i>L'EDNS tente de donner à tous les mêmes chances d'accéder à la formation professionnelle continue. Nous mettons tout en œuvre dans la mesure du possible pour intégrer à nos programmes des personnes en situation de handicap en adaptant les modalités de nos formations conformément à la Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.</i>	
Etes-vous en situation de handicap ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, merci de nous communiquer votre numéro de téléphone. Nous vous rappellerons dans les plus brefs délais. 