

**QUESTIONNAIRE CLIENT DE BESOINS DE FORMATION**

Nom du client :                              Prénom :                              Fonction :                              Téléphone:

**ENTREPRISE :**

**Nous vous remercions pour ce rdv client / Présentation et parcours TDLI.....**

En quoi puis-je vous aider ? Quel est l'effectif de votre entreprise ? Quel est votre besoin

Prévoyez-vous de former des collaborateurs ou de vous former lors de ce second semestre ?

A quel moment envisagez-vous cette formation ?

Quel serait le ou les thèmes qui seraient susceptibles de vous intéresser ?

Une évolution de fonctions est-elle envisagée prochainement dans votre entreprise ?

Les personnes formées sont-elles porteuses d'un Handicap ?

Synthèse : Titre-objectif- Pour le projet envisagé

Méthode mobilisée moyen pédagogique				
-------------------------------------	--	--	--	--

Durée de la formation envisagée
---------------------------------

Modalité d'évaluation
-----------------------

Délais d'accès
----------------

Pré requis
------------

Commentaires :
----------------