



Questionnaire de vos Attentes

Nom / Prénom : .

Email : @

Numéro de téléphone :/...../...../...../.....

FORMATION Souhaitée : .

Date envisagée de début : / /

Situation Professionnelle : .

Votre fonction : .

Si Autre, précisez : .

1. Pourquoi avez-vous choisi de suivre cette formation ?

.

2. Avez-vous déjà suivi une formation sur un thème similaire ou complémentaire ? Si oui, laquelle et quels en sont les compétences acquises ?

.

3. Quelles sont vos attentes en rapport à cette formation ?

.

4. Quels sont les résultats concrets que vous espérez de cette formation ?

.

5. Selon vous, quelles difficultés vous pourriez rencontrer ?

.