

ANALYSE DU BESOIN PROFESSIONNEL - INDIVIDUEL

VERSION MISE A JOUR : 03-03-2025

| | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|
| Initiale | <input type="checkbox"/> | Continue | <input type="checkbox"/> | Mobilité | <input type="checkbox"/> | Pratique | <input type="checkbox"/> | Location | <input type="checkbox"/> |
|----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|

| | | | | | |
|---------------------|------------------------|----------|-----------|--------------------------|--|
| Fiche complétée par | Mr Guillaume FRIBOULET | Fonction | Directeur | Date de prise de contact | |
|---------------------|------------------------|----------|-----------|--------------------------|--|

| | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|-------------------------------------|---|
| Nom et Prénom du prospect | | | | |
| Adresse | | | | |
| Code postal | | Ville | | |
| N° de téléphone | | Mail | | |
| Raison sociale (ou particulier) | Particulier <input type="checkbox"/> | Professionnel <input type="checkbox"/> | Entreprise <input type="checkbox"/> | Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|--|--|--------------------------|--|
| A qui s'adresse le projet de formation (vous-même, un ou plusieurs autre personnes de votre entreprise ou autre) | | | |
| Quel est votre poste actuel/situation actuelle ? | | | |
| Intitulé ou nature de la formation souhaitée | | | |
| Dans quel but souhaitez-vous faire cette formation? | | | |
| Comment estimez-vous votre niveau actuel sur le sujet ? | | Précisez si nécessaire : | |
| Quels sont les besoins du financeur ? | | | |

VOTRE PROJET DE FORMATION :

| | |
|---|---|
| Y a-t-il des points particuliers dans le cadre de votre projet de formation dans lesquels vous souhaitez améliorer vos compétences ? | |
| Souhaitez-vous une formation sur mesure ou sur catalogue (cf notre site internet) ? | |
| Êtes-vous confronté à une situation de handicap ou quelconque autre difficulté qui nécessiterait un aménagement de la formation ? | |
| Si formation sur mesure quelle durée et quel budget envisagez-vous pour la formation que vous souhaitez suivre ? | |
| Êtes-vous disponible pour la prochaine session du | Si non, quelle date/période a votre préférence? |
| Pour une formation sur mesure, sur plusieurs jours, préférez-vous espacer chaque journée ou les positionner l'une après l'autre ? | |
| Pour une formation sur mesure, souhaitez-vous être formé dans nos locaux ou dans les vôtres ? Si cela se fait dans les vôtres, les locaux sont-ils aux normes ERP (établissement recevant du public) en vigueur ? | |
| Pour les programmes types, le lieu et le coût de formation vous ont été communiqués, êtes-vous d'accord avec leur contenu ? | |
| Quel mode de financement souhaitez-vous activer ? Si autre, précisez : | |

Bilan établi par l'organisme de formation :

| | |
|---|---------------------|
| Après échange avec le formateur concerné | Guillaume Friboulet |
| Si non, pourquoi? | |
| Date d'envoi de la proposition commerciale/convention | |

L'OF peut-il répondre à la demande ? ☐ Oui ☐ Non

VÉRIFICATION DES PRÉ-REQUIS

Prérequis 1 : Carte d'identité RECTO/VERSO

Prérequis 2 : Permis de conduire non probatoire RECTO/VERSO

Prérequis 3 : Certificat médical en cours de validité

SUIVANT FORMATION ENVISAGE (CONTINUE ET/OU MOBILITÉ)

Prérequis 4 : Carte professionnelle de taxi depuis moins ou égal à 5 ans.

Prérequis 5 : Diplôme du Certificat de Capacité Professionnelle de Conducteur de Taxi

Prérequis 6 : Attestation de formation continue (dernière formation continue effectué en centre de formation)

| DOCUMENTS | INITIALE | CONTINUE | MOBILITÉ | PRATIQUE | E-LEARNING |
|--|----------|----------|----------|----------|------------|
| DOCUMENTS GÉNÉRAUX | | | | | |
| Carte d'identité RECTO et Verso | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Permis de conduire RECTO et VERSO | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Certificat Médical | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| DOCUMENTS PROFESSIONNELS | | | | | |
| Carte professionnelle Taxi RECTO et VERSO | | ✓ | ✓ | | |
| Photocopie Diplôme du CCPCT | | ✓ | ✓ | | |
| Dernière Attestation de Formation Continue | | ✓ | | | |