



## Objectifs de formation et attendus :

Au regard du programme de formation détaillée mise à disposition et afin d'affiner les attentes, vous estimez que :

Les objectifs et contenus de la formation ci-dessus correspondent aux besoins du participant en lien avec l'entreprise et /ou le financeur  oui  non

✓ Les modalités (lieu, durée, ...) correspondent aux possibilités du participant  oui  non

✓ Les modalités pédagogiques (types de support, programme,...) semblent adaptées.  oui  non

✓ Vous souhaitez affiner votre besoin en formation avec conseiller  oui  non

✓ Quel est votre expérience et/ou de pratique dans le domaine choisi ?

✓ Quelles sont vos connaissances dans le domaine de cette formation ?

✓ Quels sont vos besoins spécifiques ?

Le signataire certifie :

L'exactitude des éléments transmis

Avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente

Avoir pris connaissance du programme de formation ainsi que du règlement intérieur

Avoir les prérequis le cas échéant

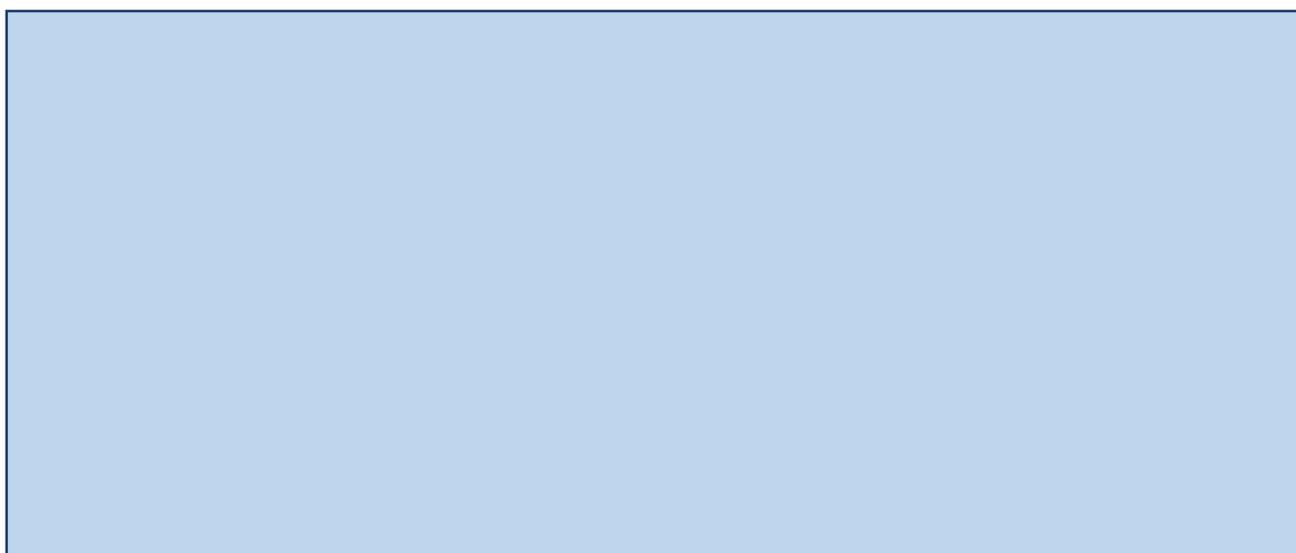
Fait le :

A :

Signature du stagiaire :

signature du chef d'entreprise + cachet

Cadre réservé à L'EPCP pour commentaire :



Document élaboré le 05 2021

EPCP, ORGANISME DE FORMATION ENREGISTRE SOUS LE NDA 758 701 764 87  
AUPRES DE MME LA PREFETE DE LA REGION NOUVELLE AQUITAINE  
CONTACTS : 05 55 90 67 37 OU 0 633 505 886 MAIL :conctact@cuisinepartagee.fr