



## PROCEDE DE POSITIONNEMENT

Tout support synthétisant les besoins identifiés du bénéficiaire (grilles d'analyse, diagnostics préalables, dossiers d'admission, comptes-rendus d'entretien, critères de détermination de l'opportunité et de la faisabilité de la prestation par exemple).

DATE :

REPLIE PAR :

**Origine du contact (provenance) :**

.....  
.....

**Formation demandée :**

.....  
.....

### ÉTAT CIVIL

**NOM** : ..... **Prénom** :

.....

Date de naissance : ..... Age :

.....

Lieu de naissance :

.....  
.....

Adresse :

.....  
.....  
.....

Code postal : ..... Ville :

.....

Tél : .. / .. / .. / .. / ..

Portable : .. / .. / .. / .. / ..

Mail :

.....  
.....

### SITUATION ACTUELLE

**Situation** **actuelle** (DE, salarié, ...) :  
 .....  
**Si** **Demandeur** **d'emploi** : N° **identifiant** :  
 .....  
 Pôle **emploi** :  
 .....  
 Nom **du** **correspondant** :  
 .....  
 .....

**PROJET PROFESSIONNEL**

Préciser le niveau de mobilité et les éléments d'exigence :

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**PERMIS DE CONDUIRE**

Catégorie	Date d'obtention	Civil ou militaire	Expérience sur véhicule

Moyen de locomotion : OUI NON

**SITUATION FAMILIALE**

Contraintes horaires éventuels :

.....  
 .....

**CAPACITÉ A INTEGRER LA FORMATION**

Eléments à vérifier	Oui	Non	Commentaires
Acceptation des contraintes liées à la formation.			
Acceptation des contraintes horaires (horaires de formation normale ou en équipe).			
Capacité à gérer son organisation personnelle et familiale en étant en formation (temps de travail personnel ...).			

Capacité à s'intégrer dans un groupe de formation (comportement, expression orale...).			
Le stagiaire a une présentation compatible avec la formation visée.			

**RÉSULTATS DES TESTS D'ÉVALUATION INITIALE**

Volume horaire pratique prévisionnel : .....

Type de formation	Type de financement possible

**Commentaires :**

.....  
 .....  
 .....