**Confédération des Ramoneurs Savoyards**
C/o Résidence Le Pré Saint-Jean
11 Chemin du Bray
74940 ANNECY-LE-VIEUX
**06.67.20.14.28**
SIRET : 75081064000011 - NAF : 9499Z
N° déclaration d'activité : 82 74 02672 74
ramoneurs.74@gmail.com

# FICHE DE RENSEIGNEMENT ET ANALYSE DES BESOINS

Date contact : Cliquez ici pour entrer du texte.

## IDENTITÉ

Contact Nom/Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Rue : Cliquez ici pour entrer du texte.

CP/Ville : Cliquez ici pour entrer du texte.

N° Tél : Cliquez ici pour entrer du texte.

Email : Cliquez ici pour entrer du texte.

**ENTREPRISE**

Raison sociale : Cliquez ici pour entrer du texte.

SIRET : Cliquez ici pour entrer du texte.

Code APE : Cliquez ici pour entrer du texte.

Statut juridique : Cliquez ici pour entrer du texte.

Régime de la microentreprise : ☐ oui ☐ non

## COMMENT NOUS AVEZ-VOUS CONNU ?

Cliquez ici pour entrer du texte.

## STATUT PROFESSIONNEL

☐ Salarié
☐ Travailleur indépendant/profession libérale
☐ Dirigeant non salarié
☐ Sans activité professionnelle
☐ Dirigeant assimilé salarié
☐ Demandeur d'emploi

## MOYENS DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

☐ Personnels
☐ France Travail
☐ FAFCEA (artisans)
☐ OPCO
☐ CPF
☐ Autre :
☐ Transition Pro
☐ Entreprise

Si France Travail, n° identifiant : Cliquez ici pour entrer du texte.

Si Transition pro, transmettre document « Projet Transition pro » + courrier « Modèle d'autorisation d'absence »

Si OPCO, demandez à l'entreprise de faire les démarches avec son cabinet comptable (voir pour contrat de professionnalisation- envoyer doc « Projet contrat de professionnalisation »)

## OBJECTIF DE LA FORMATION

☐ Evolution professionnelle
☐ Retour à l'emploi
☐ Autre Cliquez ici pour entrer du texte.
☐ Reprise d'entreprise
☐ Création d'entreprise
☐ Reconversion

## VOS DIPLÔMES

☐Aucun diplôme
☐ Licence
☐ BEP/CAP
☐ Master
☐ BAC PRO/BT/BP
☐ Autre
☐ BTS/DUT

## QUELLES SONT VOS EXPERIENCES PROFESSIONNELLES ?

Cliquez ici pour entrer du texte.

## ADÉQUATION DE L'ACTION DE FORMATION AVEC VOTRE PROJET

Préciser comment la formation va vous permettre de réaliser votre projet :

Cliquez ici pour entrer du texte.

## VOS MOTIVATIONS

Quelles sont les raisons pour lesquelles vous souhaitez faire cette formation :

Cliquez ici pour entrer du texte.

## COMPETENCES TRANSFÉRABLES

Veuillez préciser quelles expériences ou acquis sont en lien avec cette formation (s'il existe des compétences transférables) :

Cliquez ici pour entrer du texte.

## MAITRE DE STAGE

Avez-vous déjà un maître de stage qui pourrait vous prendre en stage durant les 6 mois de formation ? : Si oui, précisez le nom et téléphone

Cliquez ici pour entrer du texte.

Si vous êtes en situation de handicap, avez-vous besoin d'une formation adaptée ?

☐ Oui ☐ Non

*Si oui, un rendez-vous en présentiel ou par téléphone sera fixé afin de prendre en compte votre demande et adapter au mieux la formation.*

Cliquez ici pour entrer du texte.