*** CAHIER DES CHARGES***

|  |
| --- |
| **Présentation de l’entreprise** |
| Nom de l’entreprise :Adresse : Taille de l’entreprise : Statut juridique : Nom du responsable de la formation :Coordonnées du responsable :  |

|  |
| --- |
| **Quelles sont mes objectifs ?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Quelles compétences attendues ?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Quels axes de formation ?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Quel est le contenu souhaité ?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Quelles dates ?** |
| Les dates de réalisation de la formation :Les dates de retour des offres de formation : |

|  |
| --- |
| **Est-ce que je souhaite réaliser une évaluation ?** |
|  Oui Non  |
| Précisions :  |

|  |
| --- |
| **Mes salariés en formation** |
| Qui ? : Combien ? :  |

|  |
| --- |
| **L’organisme de formation** |
| Nom :Coordonnées :Contact au sein de l’organisme :  |

|  |
| --- |
| **Description du contenu de la formation** |
| Les thèmes : Le programmeNombre d’heures :  |

|  |
| --- |
| **Le formateur** |
| Nom : Coordonnées : Expériences :  |

|  |
| --- |
| **Le coût de l’action de formation** |
| Coût par stagiaire : Coût par jour : Montant Total : Répartition des coûts de l’action : Modalité de paiement :  |