

## QUESTIONNAIRE PRE-FORMATION

Vous allez participer à une session de formation conçue et organisée par l'AREP 29. Afin de mieux vous connaître et pour que cette formation réponde pleinement à vos attentes, nous vous demandons de bien vouloir remplir et nous renvoyer ce questionnaire complété, au plus tard 15 jours avant le début du stage par mail à [contact@arep29.fr](mailto:contact@arep29.fr) ou par courrier à AREP 29 9b Rue de Kervézenec 29200 BREST.

<b>INTITULÉ DE LA FORMATION</b>	
<b>ÉTABLISSEMENT</b>	
<b>NOM ET PRÉNOM</b>	
<b>FONCTION/POSTE</b>	

1/Avez-vous déjà suivi une formation sur ce thème ?  OUI  NON

2/Quelle expérience possédez-vous dans ce domaine ?.....

.....

3/En vous référant au programme de formation qui a été adressé à votre établissement ou que vous pouvez télécharger directement sur notre site [www.reseau-arep.fr](http://www.reseau-arep.fr), indiquez-nous ce qui, pour vous est prioritaire et pourquoi :.....

.....

.....

.....

.....

4/Que recherchez-vous en priorité dans cette formation?

Un développement de vos compétences, pour évoluer dans votre fonction

La possibilité de réinvestir vos acquis de formation dans votre service

Un développement personnel

Un échange avec d'autres professionnels

Autre objectif, précisez.....

5/A quelles conditions estimeriez-vous que cette formation sera réussie ?

.....

.....