

Version actualisée – Juin 2022

## DEMANDE DE PROJET DE FORMATION

### DEMANDE D'INTERVENTION

Vous souhaitez que le Service Formation AMDB intervienne auprès de votre équipe. Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce document afin de connaître vos besoins et vos attentes quant à l'intervention du Service Formation AMDB.

Après retour du document ci-joint, le Service Formation AMDB lors d'un rendez-vous téléphonique ou d'une rencontre sur site, définira en accord avec vous, le cadre de l'intervention, vous mettra en lien avec le formateur qui assurera l'intervention et vous proposera un programme.

Le Service Formation AMDB vous fera parvenir un contrat de prestation, qui, dans le cas d'un accord, devra être retourné, accompagné de la mention « *Bon pour accord* » et signé de votre part, ceci attestant ainsi la commande ferme de l'action de formation.

#### **Frais de déplacement :**

Les frais de déplacements de l'intervenant se calculent sur la base d'un trajet SNCF en 2nd classe. Ces éléments peuvent faire l'objet, à votre demande, d'une discussion préalable.

#### **Frais de séjour :**

Si vous ne pouvez assurer l'hébergement du ou des formateur(s), les frais de séjour sont calculés sur la base des tarifs des hôtels de moyenne catégorie.

Votre demande d'intervention doit être adressée par courrier ou par mail au Service Formation AMDB, via le formulaire en page suivante.

## VOS COORDONNEES

Etablissement : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville .....

Tél : ..... Fax : .....

Email : .....

Nom et fonction de la personne à contacter : .....

Email (si différent du précédent): .....

*L'équipe des formateurs travaille ses propositions de formation à partir des constats et des analyses recueillis dans cette fiche.*

*Nous pouvons vous proposer des journées d'intervention sur une thématique, des ateliers de relecture ou groupe de travail, mais aussi la mise en place de dispositifs d'accompagnement d'équipe ou de réflexion au long cours.*

*Pour certains dispositifs, nous faisons appel à des ressources internes.*

## VOTRE DEMANDE

### ➤ Le public

1) Public concerné :

.....

2) Effectif :

.....

3) Décrivez les participants et leur organisation de travail

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

➤ Le thème

4) Thème de l'intervention ou question(s) à aborder :

.....  
.....

5) Contexte de la demande :

Pourquoi ce thème et quelles sont les situations de problèmes qui ont amené à formuler cette demande de formation ?

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

Comment et par qui a émergé cette demande ?

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

Est-ce qu'il y a déjà eu des formations sur ce thème dans votre établissement ? Si oui, lesquelles, quand et quel en a été l'impact ?

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

➤ Besoins, Attentes et Objectifs,

6) Quels sont les besoins spécifiques de votre équipe ?

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

7) Quelles sont vos attentes ?

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

8) Quelles compétences souhaitez-vous travailler durant cette formation ?

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

9) Quels objectifs fixez-vous pour cette (ces) intervention(s) ?

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

10) Quels sont les indicateurs qui vous permettront de dire que l'action de formation a atteint l'objectif que vous souhaitiez ?

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

11) Quels sont les indicateurs qui vous feraient dire que cette formation a raté sa cible ?

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

12) Quelles suites comptez-vous donner à cette formation ?

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

13) Comment évalueriez-vous l'impact de la formation auprès de votre équipe ?

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

➤ La mise en œuvre

14) Avez-vous des souhaits sur la forme à donner à cette intervention, présentiel distanciel...?

.....

15) A quelle période de l'année, date ? Quel volume horaire dédié à cette formation ?

.....

➤ La prise en charge handicap

**16) Avez-vous besoin d'un aménagement particulier pour des éventuels participants en situation de handicap ?**

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

Financement prévu:		
<input type="checkbox"/> Formiris	<input type="checkbox"/> Opca	<input type="checkbox"/> Fonds Propres

Fait à : .....

Le : .....

Signature

Cachet de l'établissement :

**A retourner au :**  
**Service Formation AMDB - Centre Jean Bosco - 14 rue Roger Radisson - 69005 LYON**  
**Ou par mail : [service.formation@maisonsdonbosco.eu](mailto:service.formation@maisonsdonbosco.eu)**