

Complément au Bulletin d'Inscription Adaptation et Prise en Charge du Handicap

Dans le cadre de notre engagement envers l'inclusion et la prise en charge des besoins spécifiques de nos apprenants, nous vous invitons à compléter ce formulaire. Ces informations nous permettront de garantir des aménagements adaptés.

1. Identification de l'apprenant

Nom et prénom :

Date de naissance :

Formation concernée :

2. Besoins spécifiques et adaptations nécessaires

Avez-vous des besoins spécifiques liés à une situation de handicap ou autre ? (Oui / Non)

Si oui, merci de préciser :

Nécessitez-vous un aménagement particulier ? (Oui / Non) Si oui, merci de détailler les aménagements souhaités

3. Contacts pour un accompagnement adapté

Souhaitez-vous être mis en relation avec un référent handicap au sein de notre organisme ? (Oui / Non)

Autres informations ou remarques:

4. Confidentialité des informations

Toutes les informations fournies dans ce formulaire seront traitées de manière strictement confidentielle et uniquement utilisées dans le cadre de l'adaptation de nos formations à vos besoins spécifiques.