

Le remplissage du formulaire prendra environ 5 minutes.

IMPORTANT : l'inscription à la formation ne sera effective qu'après validation de notre Organisme de Formation. Nous reviendrons vers vous dans les 72 heures suivant la réception de ce formulaire afin d'échanger sur vos besoins et vous proposer des sessions de formation. Vos données personnelles, collectées par la TREILLE Services et Formation, ne seront utilisées que dans le cadre du traitement de votre dossier de formation et en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

Date de votre demande : / /20

Votre identité :

Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Sexe	<input type="checkbox"/> Femme	<input type="checkbox"/> Homme
Adresse (rue, code postal, ville)		
Numéro de téléphone		
Mail		
Situation de handicap	<input type="checkbox"/> Oui - Précisez laquelle :	<input type="checkbox"/> Non

Votre situation actuelle :

- Agriculteur exploitant
- Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- Cadre
- Profession intermédiaire
- Employé
- Ouvrier
- Retraité
- Sans activité

Votre formation :

Quelle formation souhaitez-vous suivre chez TREILLE Services et Formation ?

- Les fondamentaux du chauffage hydraulique - 14 heures (2 jours)
- Entretien et réglage des systèmes de chauffage à combustion - 10,5 heures (1,5 jours)
- Équilibrage hydraulique des installations de chauffage - 7 heures (1 jour)
- Lancer son entreprise de plomberie-chauffage - les fondamentaux de gestion - 14 heures (2 jours)

Sur une échelle de 1 à 10, comment évalueriez-vous vos connaissances sur la thématique de la formation choisie ?

(1 étant l'évaluation la plus basse et 10 la plus haute) :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sur une échelle de 1 à 10, comment évalueriez-vous vos compétences sur la thématique de la formation choisie ?

(1 étant l'évaluation la plus basse et 10 la plus haute) :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qu'attendez-vous du suivi de cette formation ?

Par quel moyen souhaitez-vous financer votre formation ? (Plusieurs choix possibles)

- Fonds propres
- Compte Personnel de Formation (CPF)
- Pôle Emploi
- Employeur
- Opérateur de compétences (OPCO)



Formulaire de pré-inscription

Merci de nous renvoyer ce formulaire dûment complété à nina@treille.fr ou à l'adresse postale suivante :

TREILLE Services et Formation
1053 route de la Mandrie
Les quatre routes de Lons
19230 SAINT SORNIN LAVOLPS