







**FORMULAIRE DE CONTACT – Proposition de formation**(Formulaire de 1<sup>er</sup> contact – sans engagement)

<b>SOCIETE/COLLECTIVITE :</b> 
<b>Adresse du commanditaire :</b>
 :
 :

<b>Nom-prénom du contact :</b> 	<b>Fonction :</b>
 :	
 :	

**Formation concernée :****Titre ou thème demandé :** \_\_\_\_\_

<b><u>Modalité de formation envisagée :</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Formation individuelle : ____ participants</li><li><input type="checkbox"/> Formation collective : ____ participants</li> <li><input type="checkbox"/> Formation sur site</li><li><input type="checkbox"/> Formation sur lieu défini par le centre de formation partenaire</li></ul>
<b><u>Période souhaitée :</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Avant fin de l'année en cours</li><li><input type="checkbox"/> 1<sup>er</sup> semestre de l'année en cours</li><li><input type="checkbox"/> 2<sup>ème</sup> semestre de l'année en cours</li><li><input type="checkbox"/> N+1</li></ul>

✓ **Adresse de l'intervention pour les formations sur site (si connue) :**

✓ **Personnel concerné (poste, grade, ...) :**

✓ **Profils de participants (formation initiale, statuts, ...) :**

✓ **Budget prévisionnel alloué à la formation :**

→ Formation individuelle : \_\_\_\_\_ €

→ Formation collective : \_\_\_\_\_ €

**CONDITIONS GENERALES :**

- Le commanditaire s'engage à prendre note et appliquer la convention qui les engagera.
- L'organisme de formation *H'ORIZON : consulting et formation* ne bénéficie pas d'accréditation Qualiopi. Si le commanditaire a la nécessité de ce statut, l'action sera construite en collaboration avec un OF partenaire certifié et compétent.
- Les formations organisées sur site nécessitent un espace adapté avec vidéoprojecteur, tableau et soumis à confidentialité.
- Les formations individuelles seront organisées dans un espace adapté : convenu avec le demandeur pour toute formation collective ou selon l'OF partenaire.

---

Le :

A :

Signature :