**PRÉSENTATION D’UNE FORMATION**

**TITRE DE LA FORMATION**

**OBJECTIFS DE LA FORMATION :**

* XXX

**PUBLIC CONCERNE :**

* XXX

**PRE-REQUIS :**

* XXX

**DUREE ET HORAIRES :**

* XXX

**DATE :**

* À définir

**LIEU :**

* XXX

**COUT :**

* XXX euros

**MOYENS PÉDAGOGIQUES :**

* Méthodes pédagogiques :

XXX

* Moyens techniques :

XXX

* Dispositions d’accessibilité :

XXX

* Dispositions d’accueil nécessaires en cas d’intervention sur site :

XXX

**INTERVENANT :**

XXX

**DISPOSITIF DE SUIVI DU PROGRAMME ET D’APPRECIATION DES RESULTATS** :

XXX

**CONTENU**

* **XXX**

**HANDICAP**

Toutes les formations dispensées à NOM DE L’ORGANISME sont accessibles aux personnes en situation de handicap.

Lors de l’inscription à nos formations, nous étudions avec le candidat en situation de handicap et à travers un questionnaire les actions que nous pouvons mettre en place pour favoriser son apprentissage.

Pour cela, nous pouvons également nous appuyer sur un réseau de partenaires nationaux préalablement identifiés.

**CONTACTS**

XXX

**QUELQUES CHIFFRES**

| **XX**  promotions | Taux de satisfaction :  **XX** | Taux d’admis :  **XX** | Taux d’évolution à 6 mois : **XX** | Taux d’évolution à 2 ans : **XX** |
| --- | --- | --- | --- | --- |