INTITULE DE LA FORMATION



|  |  |
| --- | --- |
| Date(s) : Nombre de participants : | Lieu :Formateur(s) : |

|  |
| --- |
| Objectifs :Compétences clés : |

|  |
| --- |
| Programme de la formation : |

|  |
| --- |
| Modalités de la formation : |

|  |
| --- |
| Ressources mises à disposition : |

|  |
| --- |
| Perspectives d'accompagnement post-formation :  |

|  |
| --- |
| Conclusion / Remarques :  |