

POSITIONNEMENT PÉDAGOGIQUE

Bénéficiaire : NOM/Prénom

Formation visée :

Intitulé de la formation :

Sanction : Diplôme Titre ou diplôme homologué Pas de certification

Autres :

Nom du référent pédagogique :

Ligne directe :

Mail :

Formations/Diplômes en lien avec la formation visée	
	Durée
	Intitulé
Expériences professionnelles en lien avec la formation visée	

POSITIONNEMENT PÉDAGOGIQUE :

Connaissances générales (lister ci-dessous)	Formation initiale ou continue			Expérience professionnelle			Modalités d'évaluation			
	1	2	3	1	2	3	Entretien	Test	Mise en situation	Autre
Compétences techniques/métier (lister ci-dessous)	1	2	3	1	2	3	Entretien	Test	Mise en situation	Autre

PROPOSITION D'INDIVIDUALISATION DU PARCOURS DE FORMATION :

INTITULÉ DES MODULES / UNITÉS	Niveau d'acquisition* (1,2 ou 3)	Durée prévue (textes officiels)		Durée proposée au bénéficiaire	
		Théorie	Pratique	Théorie	Pratique

*1: Non acquis 2: Partiellement acquis 3: Acquis

PROPOSITION DE MODIFICATION DE PARCOURS TYPE :

NATURE	OUI/NON	INTITULÉ	DURÉE (en heures)
Pré qualification(s)			
Module(s) complémentaire(s)			
Réduction de parcours			
Allongement de parcours			

Argumentaire justifiant le parcours prévu pour le bénéficiaire :

.....

.....

.....

MERCI DE JOINDRE SYSTÉMATIQUEMENT LE RÉSULTAT DÉTAILLÉ DU POSITIONNEMENT OU LE COMPTE RENDU DE L'ENTRETIEN RÉALISÉ

Fait à
Signature du candidat

Le/...../.....
Signature et cachet de l'organisme de formation