

FICHE NAVETTE – STAGIAIRE EN SITUATION DE HANDICAP

À retourner à Institut Armédis
54-56 Avenue Hoche, 75008 PARIS
Tél. : 09.74.77.27.10 - E-mail : contact@armedis.com – www.armedis.com



Participant :

Mme/Mlle/M. Nom : Prénom :

Fonction :

Tél. : E-mail :

Nature des difficultés :

.....
.....
.....

Besoins spécifiques pour suivre la formation :

.....
.....
.....

Partie réservée à l’Institut Armédis

Faisabilité : OUI NON

Commentaire :

.....
.....
.....

Conclusion : Admission en formation Réorientation*

*Si réorientation :

Nom de l’organisme :

Tél. :

E-mail :

Plan d’action en cas d’admission :

.....
.....
.....

Partie réservée stagiaire

Avant la formation

Suivi des aménagements mis en place

Date :

Est-ce que les aménagements envisagés vous semblent efficaces ? OUI NON

Si non, pourquoi ?

.....

.....

.....

.....

Après la formation

Bilan des aménagements mis en place

Date :

Est-ce que les aménagements mis en place ont été efficaces ? OUI NON

Si non, pourquoi ?

.....

.....

.....

.....

Quelles autres solutions pourraient être mises en place ?

.....

.....

.....

.....