



Inspire Respire

Centre de formation en développement personnel,  
pôle santé & bien-être

**Centre Inspire Respire**  
**Lévy Lysiane & Couty Sandra**  
06 64 15 60 41 / 06 14 06 91 18  
[contact@centre-inspire-respire.fr](mailto:contact@centre-inspire-respire.fr)

1 bis Avenue des Pins  
33127 Martignas-sur-Jalle  
[www.centre-inspire-respire.fr](http://www.centre-inspire-respire.fr)

## Questionnaire de positionnement en amont de la formation

Votre profil et votre activité quotidienne	
Nom et Prénom	
Fonction	
Ancienneté dans la fonction	
Diplôme le plus haut obtenu	
Tâches quotidiennes	
Vos Objectifs et vos attentes vis-à-vis de la formation	
Décrivez vos objectifs	
Qu'attendez-vous de cette formation ?	
Vos prés-requis en termes de compétence	
De quelles connaissances liées à la thématique de formation disposez-vous ?	
Etes-vous en situation de handicap ? Si OUI laquelle ? et quelles seraient les adaptations dont vous auriez besoin pour suivre la formation dans les meilleures conditions.	

**Date + signature du stagiaire**