

PRÉSENTATION DU FORMATEUR

(1 dossier de candidature par formateur présenté)

Le formateur est présenté pour une labellisation complète Niveau 1 et Niveau 2.
La labellisation d'un formateur dédié à l'animation d'un seul niveau de formation,
Niveau 1 ou Niveau 2, est par conséquent exclue.

NOM :

PRENOM :



Fournir une photo du formateur présenté

Formateur déjà labellisé lors de la campagne 2020-2023 ?

Oui

Non

Si oui, indiquez :

- * Date du dernier audit :
- * Nom du cabinet d'audit :

La candidature fait-elle l'objet d'une co-labellisation ?

Oui

Non

Si oui, indiquez les deux organismes concernés :

- * Organisme de formation 1 :
- * Organisme de formation 2 :

1. PROFIL

a) NIVEAU D'INTEGRATION

Indiquez :

- * Organisme de formation :
- * Son titre dans l'organisme :
- * Son ancienneté dans l'organisme :
- * Ses différents postes occupés dans l'organisme :



b) EXPERIENCE SECURITE TERRAIN

Indiquez **pour chaque expérience** (poste, mission ...) : le nom de l'entreprise/établissement, son titre dans l'entreprise/établissement, l'intitulé et la durée de l'expérience. Exposez brièvement le contenu de chaque expérience.



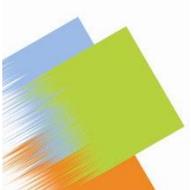
c) EXPERIENCE PEDAGOGIQUE

Indiquez **pour chaque expérience (poste, mission ...)** : le nom de l'entreprise/établissement, son titre dans l'entreprise/établissement, l'intitulé et la durée de l'expérience. Exposez brièvement le contenu de chaque expérience.



d) EXPERIENCE D'ENCADREMENT

Indiquez **pour chaque expérience (poste, mission ...)** : le nom de l'entreprise/établissement, son titre dans l'entreprise/établissement, l'intitulé et la durée de l'expérience. Exposez brièvement le contenu de chaque expérience.



e) FORMATION

S'il n'est pas déjà labellisé, le formateur a-t-il reçu une formation N1 ou N2 ? Oui Non

Le formateur a-t-il reçu une formation de formateur ? Oui Non

Si oui, indiquez :

- * A quelle date :
- * Dans quel organisme :

Fournir un justificatif

2. CURRICULUM VITAE

(Fournir un Curriculum Vitae du formateur)

3. AVEZ-VOUS DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES A FOURNIR ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date :

Signature et Cachet de l'organisme :

NOM/Prénom/Fonction du signataire

