

**CRITERE 2.3**

DECRIRE ET FORMALISER LE PROCEDE UTILISE POUR EVALUER LE PROJET PROFESSIONNEL DU CANDIDAT

Tout support synthétisant les besoins identifiés du bénéficiaire (grilles d'analyse, diagnostics préalables, dossiers d'admission, comptes- rendus d'entretien, critères de détermination de l'opportunité et de la faisabilité de la prestation par exemple).

DATE: 15/11/2024	REPLIE PAR: M <sup>e</sup> DESMARAIS Damien
------------------	---

Origine du contact (provenance) : FRANCE TRAVAIL

Formation demandée : Formation aux permis catégorie B Traditionnel

**ÉTAT CIVIL**

NOM : NZIBIKIYA Prénom : Léocadie

Date de naissance : 07/10/1972 Age : 52 Lieu de naissance : POINTE NOIR

Adresse : 93, Rue résidence La Tuilleries Batiment c  
03 150 Vanennes S/Allier

Code postal : 03 150 Ville : Vanennes S/Allier

Tél : / / / / / Portable : 07 / 80 / 49 / 90 / 44

Mail : dominiquenzibiky@gmail.com

**SITUATION ACTUELLE**

Situation actuelle (DE, salarié, ...) :

Si Demandeur d'emploi : N° identifiant : 1400828P | AF99N5JZ

Pôle emploi : AUVERGNE-RHÔNE-ALPES Nom du correspondant :

**PROJET PROFESSIONNEL**

Préciser le niveau de mobilité et les éléments d'exigence :

PERMIS DE CONDUIRE			
Catégorie	Date d'obtention	Civil ou militaire	Expérience sur véhicule

NOM  
ADRESSE - CP - VILLE  
N° siret - N° d'agrément  
Téléphone - Mail : - Site


Moyen de locomotion :      oui      non

**SITUATION FAMILIALE**

Contraintes horaires éventuelles : NON

CAPACITÉ A INTEGRER LA FORMATION			
Eléments à vérifier	Oui	Non	Commentaires
Acceptation des contraintes liées à la formation.	X		
Acceptation des contraintes horaires (horaires de formation normale ou en équipe).	X		
Capacité à gérer son organisation personnelle et familiale en étant en formation (temps de travail personnel ...).	X		
Capacité à s'intégrer dans un groupe de formation (comportement, expression orale...).	X		
Le stagiaire a une présentation compatible avec la formation visée	X		

**RÉSULTATS DES TESTS D'ÉVALUATION INITIALE**

Volume horaire pratique prévisionnel : ...35.....

Type de formation	Type de financement possible
<u>Catégorie B Traditionnel</u>	<u>France Travail</u>

Commentaires :

.....  
 .....

NOM  
 ADRESSE - CP - VILLE  
 N° siret - N° d'agrément  
 Téléphone - Mail : - Site