***PROGRAMME DE FORMATION*  
[nom\_formation]**

1. **CENTRE DE FORMATION**

Nom de l’organisme de formation : [nom\_organisme]

Adresse : [adresse]

Code postal :

Localité :

Téléphone :

Email :

Numéro SIRET : [siret]

Nom de la personne à contacter :

Organisme public ou Organisme privé

1. **ACTION DE FORMATION**

**Intitulé : « Nom de la formation »**

**Description et détail :**

« Description de la formation »

**Formateurs :**

* « Nom du formateurs 1 »
* « Nom du formateurs 2 »

**Objectifs pédagogiques :**

* « Objectif 1 »
* « Objectif 2 »
* « Objectif 3 »

**Durée :**

Module de « Nombre d’heures de formation » heures réparties sur « Nombre de jours de formation » journées.

**Délais d’accès :**

« Délais d’accès de la formation »

**Tarif :**« Tarif de la formation »

**Méthode pédagogique :**

Le module alternera éléments d’enseignement didactiques et théoriques avec une prise en main progressive du logiciel à travers des cas pratiques et des exemples exposant les principales problématiques que l’apprenant rencontrera dans la gestion du logiciel de manière à acquérir une réelle autonomie opérationnelle.

**Outils pédagogiques :**

* L’ensemble du cours est repris sous forme de vidéos et tutoriaux détaillant chaque élément du contenu pédagogique que l’apprenant pourra consulter pendant et après la formation de manière illimitée.
* Chaque apprenant prépare un ordinateur avec accès internet.
* Plateforme Google Classroom
* Accès personnalisé et sécurisé.
* En début de formation à chaque participant est appelé par la formatrice pour un bilan personnalisé des besoins.
* 2h00 à 4h00 d’accompagnement individualisé (téléphonique et/ou email).

**Contrôle des connaissances :**

Chaque apprenant devra effectuer un test de connaissance sous la forme d’un questionnaire QCM audio et vidéo reprenant les principaux points de la formation. Des tutoriels vidéo pourront être consultés par l’apprenant qui conservera, après le stage, un accès à notre module de connaissance permettant de tester régulièrement ses connaissances et d’échanger avec le formateur.

**Contrôle des prérequis avant formation :**

Aucune connaissance n’est pré́-requise pour cette formation. Pour autant, dans le cadre de notre politique de certification Qualiopi, chaque apprenant devra effectuer un test QCM avant le début de la formation afin d’identifier les forces et faiblesses de l’apprenant sur les différents sujets portant sur la formation afin d’adapter cette dernière au public formé.

**Handicap**

Lors de l’inscription à nos formations, nous étudions avec le candidat en situation de handicap et à travers un questionnaire les actions que nous pouvons mettre en place pour favoriser son apprentissage.

Pour cela, nous pouvons également nous appuyer sur un réseau de partenaires nationaux préalablement identifiés.

Cependant certains types de handicap peuvent rendre impossible l’apprentissage du domaine étudié.

**PROGRAMME**

**Jour 1**

* XXX
* XXX
* XXX

**Jour 2**

* XXX
* XXX
* XXX

**Jour 3**

* XXX
* XXX
* XXX