

Si vous avez des questions pour le dépôt d'une demande de formation sur mesure, communiquez avec la personne responsable du Service de formation: [formation@culturelaurentides.com](mailto:formation@culturelaurentides.com) ou 450-432-2425 poste 104.

ORGANISME :

INDIVIDU :

**Partie 1**

<b>Identification du demandeur</b>		<b>Membre de CL</b> <input type="checkbox"/>	
Nom (raison sociale) :			
Personne responsable (demandeur) :			
Adresse :			
Ville :		Code postal :	
Téléphone :		Télécopieur :	
Courriel :		Site Internet :	
Type d'entreprise (X) :	Travailleur autonome <input type="checkbox"/>	OBNL <input type="checkbox"/>	Entreprise privée <input type="checkbox"/>
			Autre <input type="checkbox"/>
Secteur / discipline artistique :			

<b>Description de la demande ou du projet de formation</b>	
<b>Titre provisoire pour la formation:</b>	

**DOCUMENTS À SOUMETTRE LORS D'UNE DEMANDE :**

<b>OBLIGATOIRE :</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
• Si c'est votre première formation, inclure un descriptif de votre organisme / entreprise	<input type="checkbox"/>
• Curriculum vitae du formateur	<input type="checkbox"/>

- Afin d'assurer le succès du programme d'accompagnement sur mesure, le demandeur et le formateur doivent s'entendre sur certains éléments dont, les objectifs à atteindre et la démarche pédagogique. Le présent document a été conçu dans l'optique de faciliter cette entente.
- Une fois complété par les deux parties, le document devra être retourné au Service de formation du CL.
- La direction régionale d'Emploi-Québec ainsi que les pairs<sup>1</sup> responsables de l'évaluation des demandes provenant du programme de formation sur mesure analyseront la demande lorsque reçue. Quelle que soit la décision, la personne présentant la demande sera contactée pour être informée de la décision rendue

<sup>1</sup> Nous faisons appel aux pairs seulement si nécessaire. Dans la plupart des cas, les formations en entreprise sont analysées par la personne agissant à titre d'agente chez Emploi-Québec.

**Partie 1**

Description de la formation demandée :

Qu'est-ce qui amène l'organisme à demander cette formation?

Quelle situation souhaite-t-on régler? En quoi cette formation améliore votre situation d'emploi ?

Partie 2

À COMPLÉTER PAR LE FORMATEUR APRÈS AVOIR RENCONTRÉ LE DEMANDEUR

Identification du formateur demandé (si déjà identifié) :			
Nom (raison sociale) :			
Personne responsable :			
Adresse :			
Ville :		Code postal :	
Téléphone :		Télécopieur :	
Courriel :		Site Internet :	
Numéro d'assurance sociale			

Suite à l'analyse des besoins du demandeur, décrivez l'offre de formation que vous pourriez élaborer

Veillez préciser les objectifs de l'accompagnement

OBJECTIFS que vous souhaitez atteindre au terme de la formation, les participants :	
1	
2	
3	
4	

**Budget requis pour cette formation :**

Budget requis pour cette formation (svp écrire dans les cases blanches)						TOTAL	
Frais de préparation :	Taux horaire :	\$	X	Nb d'heures		pour la préparation :	\$
Honoraires :	Taux horaire :	\$	X	Nb d'heures		pour les honoraires :	\$
Frais de déplacement du formateur :	Nb de kilomètres:	km	X	0.44 \$ du kilomètre		pour le kilométrage :	\$
Autres frais, précisez :							
Description du matériel requis et coût prévu pour l'achat des matériaux :							
Lister les items requis (ajoutez des lignes au besoin en pressant la touche tab après la dernière ligne)							Prix total par item :
							\$
							\$
							\$
Taxes							\$
# de TPS			# de TVQ				
<b>COÛT TOTAL DE LA FORMATION</b>							<b>\$</b>

**ÉCHÉANCIER PROPOSÉ (plan de la formation)**

Note : prévoir 30 jours entre la date de dépôt de votre demande et la date de début pour la formation.

Dates prévues de rencontres	Objet de la rencontre	Durée prévue (inscrire le nombre d'heures)	Adresse de rencontre

(Pour ajouter des lignes, pressez « tab » lorsque positionné dans la dernière cellule)

Quelle est la méthode d'évaluation prévue pour mesurer l'atteinte des objectifs initiaux :

Quelles sont les conditions pédagogiques essentielles à la réussite de cette formation ?

Autres commentaires :

Veillez faire parvenir votre demande ainsi que tous les documents inhérents à celle-ci à l'attention de :

[formation@culturelaurentides.com](mailto:formation@culturelaurentides.com)

ENTENTE MUTUELLE

(À compléter et signer par les deux parties – demandeur et formateur)

Notre entente mutuelle se résume à :

- Si acceptée, tenir la formation intitulée :

---

*Titre de la formation*

- Selon les méthodes d'évaluation, durées, coûts, échéancier et autres modalités mentionnées dans les pages précédentes.
- À la fin de cette formation, le demandeur devra avoir acquis les savoir-faire et savoir-être mentionnés à la question 2. Ces objectifs doivent être vérifiables, mesurables ou observables.
- La facture des honoraires du formateur, doit être accompagnée d'un chèque spécimen et doit être adressée à Culture Laurentides 223, rue Saint-Georges, bureau 400, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5A1

Nom du demandeur ou de la  
personne représentant le groupe (en  
lettres moulées) :

---

---

**Signature**

**Date**

Nom du formateur  
(en lettres moulées) :

---

---

**Signature**

**Date**