

INITIATION AU FRANÇAIS EN MILIEU DE TRAVAIL

1. INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE (demandeur)

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Ville/Municipalité :

Code postal :

Nom du responsable :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

2. INFORMATIONS SUR LES PARTICIPANTS (vue d'ensemble du groupe)

Nombre de participants :

Pays d'origine :

Âge des participants : 18-20 ans 21-30 ans 31-40 41-50 51 et +

Date d'arrivée au Québec :

Langue maternelle :

Maîtrise du français : Aucune Base Intermédiaire

Maîtrise de l'anglais : Aucune Base Intermédiaire Avancée

Les participants ont-ils eu un processus d'accueil avec la MRC ? oui non

Les participants ont-ils recours à un moyen de transport ? oui non

Autre(s) information(s) :

3. INFORMATIONS RELATIVES À L'EMPLOI

Les participants sont à l'emploi depuis quand ? 0-3 mois 3-6 mois plus de 6 mois

Horaire de travail des participants (jours de la semaine et heures) :

Poste(s) occupé(s) :

Principales fonctions (description de tâches) :

4. FORMATION

L'entreprise souhaite-t-elle que la formation soit donnée sur les heures de travail ?	oui	non
Est-ce que l'entreprise dispose de locaux pour la formation ?	oui	non
Si oui, les équipements suivants sont-ils disponibles :		
- connexion Wi-Fi	oui	non
- projecteur	oui	non
- écran	oui	non
- moniteur de son	oui	non
L'entreprise dispose-t-elle d'ordinateurs portables pour les participants ?	oui	non
L'entreprise est-elle en accord avec l'exigence d'exercices entre les cours ?	oui	non
Commentaire(s) :		

5. SIGNATURE

_____	_____
Signature du responsable	Date

* Bien vouloir transmettre ce formulaire dûment rempli et signé, par courriel, à l'adresse suivante : audrey.bilodeau@cscotesud.qc.ca

