



Bulletin de préinscription et questionnaire de positionnement
Certification AGREF / AGIFOR
Janvier et février 2024

Bulletin d'inscription à retourner par courriel à : agref.golf@wanadoo.fr

Coordonnées professionnelles du stagiaire

Nom - Prénom :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

Coordonnées du siège social (envoi des conventions de formation et des factures) :

Société (raison sociale) :

Nom, prénom et qualité du représentant légal :

Adresse postale :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

Nom et e-mail du Responsable Formation :

Prise en charge souhaitée par un OPCO (attention : la demande de prise en charge doit être faite par vos soins) : Oui Non
Si oui, merci de préciser lequel :

Pour toute question ou demande d'information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter par e-mail à agref.golf@wanadoo.fr ou par téléphone : 06-49-30-28-97.

Dès réception de ce bulletin d'inscription et du questionnaire de positionnement complétés, votre questionnaire de positionnement est adressé au référent de la formation. Après analyse de votre questionnaire, la convention de formation sera envoyée. La convention sera à nous retourner signée au plus tard 15 jours avant la date de la formation.

L'AGREF s'engage à garder vos données strictement confidentielles. Ainsi aucune information personnelle n'est communiquée à des tiers. Les informations ci-dessus, collectées à des fins d'analyses sont destinées à l'AGREF. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et de portabilité des données qui vous concernent. Pour exercer ces droits, merci d'envoyer un mail à agref.golf@wanadoo.fr

Fait le :

Signature :

Intitulé de la formation	AGIFOR La gestion intégrée des bioagresseurs des gazons sportifs.
Dates et lieu	Janvier et février 2024 Formation à distance
Entreprise/organisme du stagiaire	
Nom et prénom du stagiaire	

Nous vous remercions de prendre quelques minutes pour remplir ce questionnaire pour la validation de votre pré-inscription.

Pré-requis.

1. Quelle fonction exercez-vous dans votre entreprise ?
2. Depuis combien de temps ?
3. Dans quelle région ?
4. Quelles sont vos qualifications requises (diplôme, attestations, compétences ou expérience) ?

Dont le Certiphyto Décideurs (obligatoire pour suivre cette formation) :	
N° :	Date d'échéance :

5. Autres diplômes :

6. Quel est votre niveau de maîtrise de l'outil informatique ? :

Très bon

Bon

Moyen

Passable

7. Quelle est votre maîtrise de l'anglais ? :

Très bonne

Bonne

Moyenne

Passable

Votre parcours.

1. Quelle est votre expérience professionnelle ?

2. Avez-vous déjà suivi des formations ces 2 dernières années ? Oui Non

Si oui, sur quel(s) thème(s) ?

Votre démarche pour cette formation

1. L'inscription à la formation est-elle ?

une demande de votre employeur

une démarche personnelle

2. Quel est votre objectif professionnel ?

3. En vous référant au programme de la formation, indiquez-nous ce qui, pour vous, est prioritaire et pourquoi ?

Auto-évaluation

Veillez cocher la case correspondante à votre niveau d'expertise :

<u>Notation du niveau d'expertise</u> (0 = aucune - 4 = élevée)	0	1	2	3	4
Contexte réglementaire des BPE et BPL					
Gestion des produits					
Mise en place de procédures Qualité					
Contrôle Qualité					
Installations, équipements et matériels					
Dossiers du personnel					
Gestion de la documentation					

Veillez cocher la case correspondante à votre niveau d'attente :

<u>Notation du niveau d'attente</u> (0 = non prioritaire-4 = primordial)	0	1	2	3	4	Raisons
Contexte réglementaire des BPE et BPL						
Gestion des produits						
Mise en place de procédures Qualité						
Contrôle Qualité						
Installations, équipements et matériels						
Dossiers du personnel						
Gestion de la documentation						

