



LABORATOIRE LILANO

23 Rue Jarland

50000 SAINT LO

Tél : 02.33.77.38.10

formation@lilano.asso.fr

Bulletin d'inscription - Recueil des besoins

Action de formation :

Public visé :

Afin de nous permettre de répondre au mieux à votre besoin de formation, merci de nous donner les informations les plus détaillées possible

Nom et Prénom*

Adresse postale complète

.....

Téléphone*

Adresse mail *

Votre situation actuelle*

☐ Entrepreneur

☐ Étudiant

☐ Salarié

☐ Retraité

☐ Demandeur d'emploi

☐ Autre

Si salarié, fonction exercée au sein de votre Entreprise ?

.....
.....

Nom de votre entreprise

Cette formation est-elle liée à un projet professionnel ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, décrivez rapidement votre projet

.....
.....
.....
.....
.....

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, Règlement UE 2016/679, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des données vous concernant, que vous pouvez exercer en nous contactant par mail à ou par courrier : Laboratoire LILANO | 23 rue Jarland | 50000 SAINT LO CEDEX

Ces données sont conservées pendant 5 ans et sont destinées à l'usage exclusif du Centre de Formation LILANO.

LABO INTERPRO LAITIER NORMANDIE - Site Internet : www.lilano.fr

SIRET 397 919 218 00016 | APE 7120 B | TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR 06 397 919 218

Numéro de déclaration d'activité: 28500174750 auprès du préfet de région de NORMANDIE. Ce numéro ne vaut pas agrément de l'Etat.



LABORATOIRE LILANO

23 Rue Jarland

50000 SAINT LO

Tél : 02.33.77.38.10

formation@lilano.asso.fr

Avez- vous déjà suivi une formation dans ce domaine ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, laquelle ?.....
.....

Quelles compétences avez-vous acquises grâce à cette formation ?

.....
.....
.....

Avez-vous été satisfait(e) de cette formation ?

☐ Oui

☐ Non

Si non, pourquoi ?
.....

Qu'attendez-vous de notre formation ?

.....
.....
.....

Quels sont les résultats que vous souhaitez obtenir à l'issue de la formation ? *

.....
.....
.....

Présentez-vous un handicap ? *

☐ Oui

☐ Non

Si Oui, quel type de handicap ?

.....
.....
.....

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, Règlement UE 2016/679, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des données vous concernant, que vous pouvez exercer en nous contactant par mail à ou par courrier : Laboratoire LILANO | 23 rue Jarland | 50000 SAINT LO CEDEX
Ces données sont conservées pendant 5 ans et sont destinées à l'usage exclusif du Centre de Formation LILANO.

LABO INTERPRO LAITIER NORMANDIE - Site Internet : www.lilano.fr

SIRET 397 919 218 00016 | APE 7120 B | TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR 06 397 919 218

Numéro de déclaration d'activité: 28500174750 auprès du préfet de région de NORMANDIE. Ce numéro ne vaut pas agrément de l'Etat.



LABORATOIRE LILANO

23 Rue Jarland

50000 SAINT LO

Tél : 02.33.77.38.10

formation@lilano.asso.fr

Avez-vous besoin de moyens spécifiques pour accéder à la formation (accessibilité/contenu) ?

.....

.....

.....

Etes-vous à l'origine de votre inscription à cette formation ? *

☐ Oui

☐ Non

Si non, qui en a eu l'initiative ?

.....

.....

.....

Quelles sont vos motivations pour suivre la formation ? *

.....

.....

.....

Vos Remarques :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, Règlement UE 2016/679, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des données vous concernant, que vous pouvez exercer en nous contactant par mail à ou par courrier : Laboratoire LILANO | 23 rue Jarland | 50000 SAINT LO CEDEX

Ces données sont conservées pendant 5 ans et sont destinées à l'usage exclusif du Centre de Formation LILANO.

LABO INTERPRO LAITIER NORMANDIE - Site Internet : www.lilano.fr

SIRET 397 919 218 00016 | APE 7120 B | TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR 06 397 919 218

Numéro de déclaration d'activité: 28500174750 auprès du préfet de région de NORMANDIE. Ce numéro ne vaut pas agrément de l'Etat.