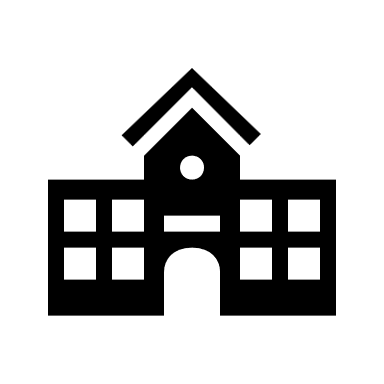
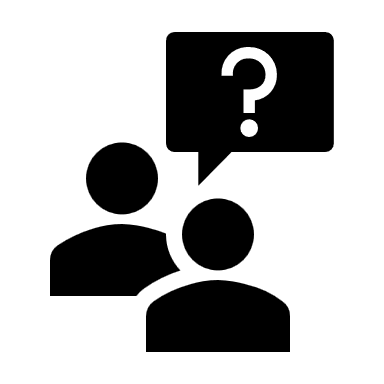


**Formulaire demande de formation**



**Nom de l’établissement :**

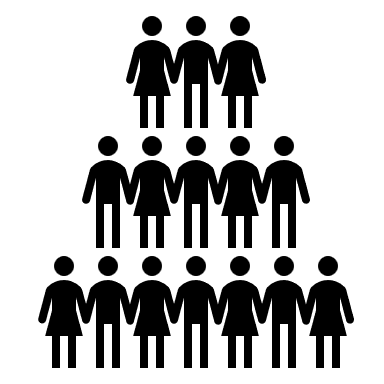


**Besoins détaillés pour la formation :**



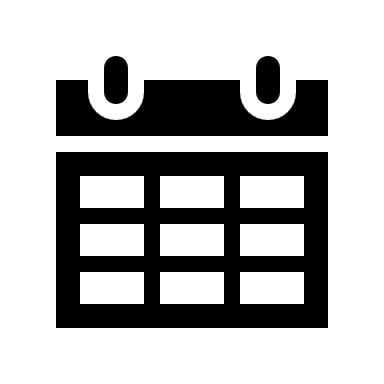




****

**Nombre de personnes à former (fonction et niveau d’utilisation de l’outil) / Nombre de personnes en situation de handicap (PSH) :**



****

**Dates de formation souhaitées :**



**Demande à envoyer à l’adresse email suivante : gestiongestibase@gmail.com**