



FICHE D'ANALYSE DU BESOIN

Formation professionnelle

**PARTIE A — À COMPLÉTER PAR L'ENTREPRISE / LE
DEMANDEUR**

PARTIES B & C — RÉSERVÉES À LA PROTECTION CIVILE 17

PARTIE A — EXPRESSION DU BESOIN

À compléter par le demandeur

Entreprise / organisme	.....
Contact / fonction	.....
Téléphone / courriel	.....
Formation envisagée	☐ PSC ☐ SST ☐ MAC SST ☐ PSE ☐ Autre :
Organisation souhaitée	☐ Inter ☐ Intra Date(s) souhaitée(s) :
Nombre de participants	 Lieu souhaité :
Financier éventuel	.....

Origine / finalité de la demande

- | | |
|---|--|
| ☐ Obligation réglementaire | ☐ Formation initiale |
| ☐ Maintien / actualisation des compétences | ☐ Prévention des risques professionnels |
| ☐ Besoin lié à l'activité / au poste | ☐ Demande individuelle |
| ☐ Renouvellement / recyclage | ☐ Autre : |

Quel besoin souhaitez-vous couvrir par cette formation ?

Quels résultats attendez-vous à l'issue de la formation ?

Profils / fonctions des participants	.....
Expérience ou formation préalable connue	.....
Secteur / activité	.....
Risques ou situations spécifiques	.....

Situations professionnelles particulières que vous souhaitez voir abordées :

Besoins particuliers / accessibilité

Sans indiquer de donnée médicale, merci de signaler tout besoin d'aménagement utile à l'accueil ou à l'apprentissage.

Besoin particulier signalé ☐ Oui ☐ Non

Précisions utiles

PARTIE B — ANALYSE ET RÉPONSE DE L'ORGANISME DE FORMATION

Réservé APC 17

Référence dossier	.....
Date de l'analyse	 / /
Analyse réalisée par	.....
Formation demandée analysée	.....
Prérequis applicables	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet Lesquels :
Prérequis vérifiés	☐ Oui ☐ Non ☐ À compléter Modalité :

Synthèse du besoin identifié par l'APC 17 :

Adéquation de la réponse proposée

Formation retenue / préconisée	.....
Objectifs adaptés au besoin	☐ Oui ☐ Partiellement ☐ Non
Programme standard adapté	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet
Adaptation pédagogique nécessaire	☐ Oui ☐ Non
Adaptation organisationnelle nécessaire	☐ Oui ☐ Non
Adaptation des moyens / matériels	☐ Oui ☐ Non
Référent handicap à solliciter	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet

Adaptations ou dispositions retenues :

Conclusion de l'analyse

- ☐ Besoin compatible avec la formation demandée
- ☐ Formation différente préconisée
- ☐ Adaptation nécessaire avant validation
- ☐ Demande ne pouvant pas être satisfaite par l'APC 17

Observations / préconisations :

PARTIE C — VALIDATION ET TRAÇABILITÉ

Réservé APC 17

Documents pris en compte / associés

- | | |
|---|---|
| ☐ Demande client | ☐ Devis |
| ☐ Programme | ☐ Convention / contrat |
| ☐ Liste des stagiaires | ☐ Échange courriel |
| ☐ Questionnaire / positionnement | ☐ Autre : |

Analyse / décision APC 17

Nom / fonction :
Date : / /

Validation

- ☐ Demande validée
☐ Complément requis
☐ Nouvelle proposition adressée

Chaîne de traçabilité : expression du besoin → analyse APC 17 → réponse de formation → devis / convention → réalisation.