

ADAPTABILITE HANDICAP

Date :

Nom, prénom :

✚ Quel est votre handicap ?

✚ Possibilités d'adaptation du Centre de formation :

NON : Pourquoi :

OUI : solutions proposées :

✚ Si le centre n'est pas en capacité de s'adapter, y a-t-il des possibilités d'adaptation par le futur apprenant ?

NON : Pourquoi :

OUI : solutions proposées :

Signature Apprenant

Signature Centre de formation
Annie ESSERMEANT