

COMPRENDRE VOTRE BESOIN

Vous nous avez interrogé ou avez fait le choix de vous inscrire sur une formation BAFD Perfectionnement proposée par la FSCF.

Nous vous remercions de votre intérêt et de votre confiance.

Afin de vous accompagner au mieux durant votre parcours, nous vous remercions de bien vouloir nous retourner ce document complété, par mail à l'adresse suivante : bafabafd@fscf.asso.fr.

Nom / prénom :

Date et lieu de la formation :

Avez-vous effectué la première étape du cursus BAFD avec la FSCF ?

- ☐ OUI, Indiquez la date et le lieu :
☐ NON

POURQUOI SOUHAITEZ-VOUS INTEGRER CETTE 3EME ETAPE DU CURSUS DU BREVET D'APTITUDES A LA FONCTION DE DIRECTEUR ?

Plusieurs réponses possibles

- ☐ Poursuivre le cursus de formation BAFD
☐ Pour écrire et/ou continuer à écrire le bilan de formation

QUELLES SONT VOS ATTENTES DURANT LA FORMATION ?

Plusieurs réponses possibles

- ☐ Compléter mes connaissances sur la réglementation des Accueils Collectifs de Mineurs
☐ Améliorer ma manière de manager
☐ Approfondir la gestion administrative, comptable et financière d'un Accueils Collectifs de Mineurs
☐ Analyser mon premier stage pratique

Compléter votre réponse en page 2

QUELLES AUTRES ATTENTES AVEZ-VOUS CONCERNANT CETTE FORMATION ?

Pour toute question relative à l'accueil des personnes en situation de handicap au sein de nos formations, n'hésitez pas à contacter notre référent :
Brice Luhaka – 01 43 38 89 91 – @: referent-handicap@fscf.asso.fr

Cadre réservé au coordinateur BAFA - BAFD

Diagnostic analyse des besoins :

Information communiquée au stagiaire (date) :

Fiche transmise au responsable de la formation (date) :
(Pour adaptation aux objectifs)