

# GRILLE REPERE

NOM DE L'ORGANISME DE FORMATION : \_\_\_\_\_

REPRESENTE PAR : \_\_\_\_\_

FONCTION : \_\_\_\_\_

**DONNEES ISSUES DES BILANS PEDAGOGIQUES :**

	2007	2008	2009
<b>CHIFFRES D'AFFAIRES</b>			
<i>Toutes les données suivantes seront renseignées en heures stagiaires</i>			
<b>NOMBRE D'HEURES STAGIAIRES</b>			
<b>PUBLICS FORMES</b>			
Salariés			
Demandeurs d'emploi			
Chefs d'entreprises			
Autres			
<b>TYPES DE FORMATION</b>			
Diplômantes			
Qualifiantes			
Autres			

<b>NIVEAU DES FORMATIONS</b>			
Niveau V (CAP)			
Niveau IV (BAC)			
Niveau II et III			
Pas de niveau			

<b>CITER LES 3 SPECIALITES LES PLUS REPRESENTATIVES DES FORMATIONS DISPENSEES</b>			
1			
2			
3			

<b>FORMATIONS INTERNES ET FORMATIONS SOUS-TRAITEES</b>			
Formés par votre organisme pour son propre compte			
Formés par votre organisme pour le compte d'un autre organisme de formation			
Votre organisme confie le formation à un autre organisme de formation			

<b>Formateurs</b>			
Nombre de formateurs permanents			
Nombre de formateurs occasionnels			

**MERCI DE JOINDRE LA PHOTOCOPIE DES TROIS DERNIERS BILANS PEDAGOGIQUES DE VOTRE ORGANISME**