



Tél : 04 92 78 90 05

contact@speakeasy04.fr

<https://speakeasy04.fr>

3-5 Rue Grande 04300 FORCALQUIER

**Identification des besoins de
l'apprenant en situation de handicap**

Speakeasy met tout en œuvre pour vous accueillir et vous accompagner tout au long de votre formation dans les meilleures conditions d'apprentissage. Les formateurs et formatrices sont sensibilisés à l'accompagnement spécifique du public en situation de handicap.

Afin que nous puissions vous accueillir au mieux, merci de renseigner le tableau ci-après et de le retourner dès que possible à notre référente handicap :

Marie Charvin : marie.speakeasy@gmail.com - 06.22.92.09.20

A réception de votre questionnaire, elle prendra contact avec vous pour valider et/ou compléter les mesures à mettre en place.

Prénom/Nom :

Adresse e-mail et/ou téléphone :

(Si salarié) Etablissement :

Date de début de formation souhaitée :

			Pécisez vos besoins
Accès au lieu de formation			
Avez-vous besoin d'une place de parking PMR ?	Oui ☐	Non ☐	
Souhaitez-vous être guidé depuis cette place ou depuis l'accueil du lieu de formation jusqu'à la salle de formation ?	Oui ☐	Non ☐	
Restauration			
Avez-vous besoin d'une aide particulière ?	Oui ☐	Non ☐	
Si oui, laquelle ?			
Autre remarque	Oui ☐	Non ☐	
Suivi de formation			
Viendrez-vous accompagné d'une autre personne ?	Oui ☐	Non ☐	

EURL **SPEAKEASY** learning is fun!

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 9304007410, cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

N° Siret 753 531 045 00015 – Code APE 8559A – RCS Manosque 753 531 045

Domiciliation : CA Forcalquier – IBAN : FR76 1910 6008 3343 6322 6680 526 – BIC : AGRIFRPP891



Nom et coordonnées de la personne qui vous accompagnera :			
Viendrez-vous accompagné d'un chien d'assistance ?	Oui ☐	Non ☐	
Avez-vous besoin d'une aide spécifique (interprète en langue des signes, interfaces de communication, codeur LPC) ?	Oui ☐	Non ☐	
Souhaitez-vous un placement particulier dans la salle (près de la porte, face au formateur, le plus proche possible du formateur) ?	Oui ☐	Non ☐	
Avez-vous besoin d'une adaptation des supports de cours ?	Oui ☐	Non ☐	
Avez-vous besoin de temps de pause supplémentaires ?	Oui ☐	Non ☐	
Viendrez-vous avec votre matériel adapté ?	Oui ☐	Non ☐	
Avez-vous besoin d'aides techniques (matériel spécialisé) ?	Oui ☐	Non ☐	
Aurez-vous besoin d'un aménagement pour la certification finale (CLOE) ?	Oui ☐	Non ☐	
Autres besoins / autres informations importantes :			

☐ En cochant cette case, j'autorise Speakeasy, en cas de besoin uniquement, à signaler ma présence dans les locaux aux services de secours afin qu'ils puissent organiser une prise en charge ciblée.

Fait à _____, le _____

Signature

EURL **SPEAKEASY** learning is fun!

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 9304007410, cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

N° Siret 753 531 045 00015 – Code APE 8559A – RCS Manosque 753 531 045

Domiciliation: CA Forcalquier – IBAN: FR76 1910 6008 3343 6322 6680 526 – BIC: AGRIFRPP891