



Profil du participant

Formation Titre : _____

Lieu : _____ Date : _____

Objectif : Mieux vous connaître afin d'offrir une formation qui correspond à vos besoins. Les renseignements fournis seront à l'usage exclusif du Collectif de formation et demeureront confidentiels.

Participant

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Age :

- ☐ Moins de 18 ans
- ☐ Entre 18-30 ans
- ☐ Entre 31-50 ans
- ☐ Plus de 50 ans

Sexe :

- ☐ F ☐ M

Adresse :

No civique Nom de la rue app. Ou C.P.

Municipalité Code Postal

Téléphone : _____ Fax : _____

Courriel : _____

Êtes-vous : (cochez la case qui correspond à votre situation en regard de cette formation)

- ☐ Producteur agricole
- ☐ Conjoint(e) ou fils(le) de producteur
- ☐ Travailleur (euse) agricole
- ☐ Propriétaire de boisé privé
- ☐ Autre - précisez _____

Nom de l'entreprise agricole ☐ Ne s'applique pas

Nom : _____

Comment avez-vous entendu parler de ce cours ?

- ☐ Dépliant ☐ Site web ☐ Employeur ☐ Maison d'enseignement ☐ Autre

Quel est votre niveau de scolarité ?

- ☐ Secondaire ou DEP ☐ Collégial ou AEC ☐ Universitaire

J'ai participé à cette activité pour :

- ☐ Me perfectionner dans ma fonction actuelle
- ☐ Me préparer à exercer de nouvelles fonctions
- ☐ Autre _____

Cette formation a répondu à mes attentes

- ☐ Très satisfait ☐ Satisfait ☐ Insatisfait

Notions apprises facilement transférable en pratique dans mon travail ou dans mon futur travail

- ☐ Oui ☐ Moyennement ☐ Non

Avez-vous d'autres besoins de formation reliés à votre domaine professionnel ? Lesquels ?

Désirez-vous recevoir les offres de formation par courriel ?

- ☐ Oui ☐ Non

Merci d'avoir pris le temps de remplir votre profil !