

**Questionnaire à l’intention des apprenants en situation de handicap**

**pour l’accueil en formation**

*Afin que nous puissions vous accueillir au mieux et que vous puissiez profiter des meilleures conditions d’apprentissage, merci de nous retourner le questionnaire ci-dessous 1 mois et 1/2 avant le début de la formation à* *unicancer-formation@unicancer.fr* *.*

Intitulé de la formation :

Date du début de la formation :

Prénom/Nom :

Emploi :

*(Si salarié)* Etablissement :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Précisez** |
| Accès au lieu de formation |
| Avez-vous besoin d’une place de parking PMR ? | Oui □ | Non □ |  |
| Avez-vous besoin d’être accompagné depuis cette place ou depuis l’entrée du bâtiment jusqu’à la salle de formation ? | Oui □ | Non □ |  |
| Restauration |
| Avez-vous besoin d’une aide humaine ? | Oui □ | Non □ |  |
| Autre | Oui □ | Non □ |  |
| Suivi de formation |
| Venez-vous accompagné d’une aide humaine ? | Oui □ | Non □ |  |
| Venez-vous accompagné d’un chien d’assistance ? | Oui □ | Non □ |  |
| Aurez-vous besoin d’un récipient d’eau pour votre chien ? | Oui □ | Non □ |  |
| Avez-vous besoin d’une aide humaine (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 □ |  |
| Venez-vous avec votre matériel adapté ? | Oui □ | Non □ |  |
| Avez-vous besoin d’aides techniques (matériel spécialisé) ? | Oui □ | Non □ |  |
| Autre | Oui □ | Non □ |  |
| Observation(s) :  |