

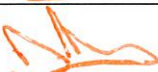
Intitulé de la formation : *Chargement porte-véhicule*

Lieu : *Sarras 07370*

Date(s) : *du 14/09/2026 au 16/09/2026*

Durée : *3j*

Durée prévisionnelle totale (en heures) : *21h*

NOM STAGIAIRE	PRÉNOM STAGIAIRE	SOCIÉTÉ	Par ma signature j'atteste m'être présenté à la formation ci-dessus nommée.	
			Date (horaires matin)	Date (horaire après-midi)
DELSAUX	Kevin	TGF	14/09 	
			15/09 	
			16/09 	
Formateur : MINODIER Gregory				

Fait pour valoir ce que de droit

Coordonnées

Nom et prénom du stagiaire : **DELSAUX Kevin**

Session de formation

Intitulé de l'action : Porte voiture

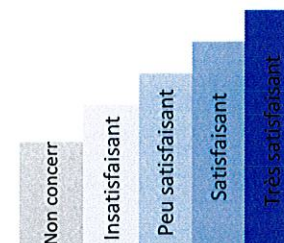
Date : 09/09/2026

Formateur : Gregory MINODIER

En quelques mots, cette formation, pour vous

Pour aller plus loin, vos besoins complémentaires de formation

Notez cette formation de 1 à 10



Pédagogie

Contenu du programme				X	
Progression pédagogique				X	
Atteinte des objectifs de la formation				X	
Réponse aux attentes individuelles				X	
Qualité des supports					X
Adaptation au contexte de l'entreprise					X
Alternance apports théoriques et mises en pratique					X

Dynamique de groupe

Travail en équipe					X
Echanges entre les participants					X
Convivialité, bonne humeur					X

Impact de la formation sur votre environnement professionnel

Mise en place d'un plan d'action individuel					
Transfert des acquis dans votre contexte professionnel					X
Efficacité de la formation					X

Formateur

Animation du parcours					X
Expertise pédagogique					X

Logistique

Rythme et durée de la formation					X
Configuration de la salle					

Nous vous remercions de votre participation !