

FORMATION OUVERTE OU À DISTANCE - FOAD

# Protocole individuel de formation

## Entre les soussignés

---

**➔ Organisme** de formation

SIREN \_\_\_\_\_ Raison sociale \_\_\_\_\_

Numéro de déclaration d'activité \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Nom de la personne à contacter \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

**➔ Bénéficiaire** (salarié)

Nom et prénom \_\_\_\_\_ Sexe \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CSP \_\_\_\_\_ Type de contrat \_\_\_\_\_

Emploi occupé \_\_\_\_\_

**➔ Entreprise**

SIREN \_\_\_\_\_ Raison sociale \_\_\_\_\_

Nom de la personne à contacter \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

## Nature et caractéristiques de la formation

➔ **Intitulé de la formation\*** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Objectifs pédagogiques\*** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Pré requis\*** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Public visé\*** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Organisation de la formation

➔ **Date de début** de la formation\* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      **Date de fin** de la formation\* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

➔ **Nature des travaux** demandés à l'apprenant au cours de la formation

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Estimation de la durée** de la formation réalisée **à distance** (en heures)\* \_\_\_\_\_

Année civile 1 \_\_\_\_\_ Année civile 2 \_\_\_\_\_ Année civile 3 \_\_\_\_\_

Durée estimative du temps de connexion en ligne \_\_\_\_\_

Durée estimative du travail à accomplir par le bénéficiaire, hors connexion \_\_\_\_\_

➔ Le cas échéant, **durée** de la formation réalisée **en présentiel** (en heures) \_\_\_\_\_

Année civile 1 \_\_\_\_\_ Année civile 2 \_\_\_\_\_ Année civile 3 \_\_\_\_\_

➔ **Nombre de regroupements** prévus \_\_\_\_\_

**Dates des regroupements** prévus \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_    \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_    \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_    \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

➔ Le cas échéant, **durée estimée** de la formation réalisée **en dehors du temps de travail** (en heures)\* \_\_\_\_\_

Année civile 1 \_\_\_\_\_ Année civile 2 \_\_\_\_\_ Année civile 3 \_\_\_\_\_

\* Mentions obligatoires

## Matériels utilisés dans le cadre de la formation

---

➔ **Moyens matériels et techniques** mis en œuvre\*

(par exemples : visioconférence, tutorat synchrone ou asynchrone, messagerie, Chat, téléphonie IP...)

---



---



---

## Assistance pédagogique du bénéficiaire

---

➔ **Personne à contacter** pour bénéficier d'une assistance d'ordre technique \_\_\_\_\_

---

➔ **Référent à contacter** pour toute demande d'ordre pédagogique\* \_\_\_\_\_

---

➔ **Compétences et qualifications** du référent pédagogique\* \_\_\_\_\_

---



---



---

Il est joignable de \_\_\_\_ h à \_\_\_\_ h et de \_\_\_\_ h à \_\_\_\_ h Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

➔ **Le bénéficiaire** bénéficiera d'une réponse dans un délai maximal de \_\_\_\_\_ jours à compter de la date d'envoi de sa demande\*

Optionnel : le responsable hiérarchique du bénéficiaire, Mme / M. \_\_\_\_\_

endosse le rôle de tuteur. Le bénéficiaire dispose de toute latitude pour le solliciter afin d'échanger au sujet de la formation suivie.

## Évaluation des séquences de formation à distance

---

L'évaluation permet de garantir le bon déroulement de la formation et son adéquation avec le niveau du bénéficiaire.

➔ **Modalités d'évaluation** des connaissances prévues\* \_\_\_\_\_

---



---



---

À l'issue de la formation, le bénéficiaire se verra remettre de la part du dispensateur de la formation une attestation de fin de formation qui mentionne notamment les objectifs, la nature et la durée de l'action et les résultats de l'évaluation des acquis.

\* Mentions obligatoires

## Suivi de la formation

➔ **Modalités de suivi de la formation\***

(exemples : relevé des temps de connexion, preuve de la réalisation des travaux, données relatives aux évaluations intermédiaires et finales, quizz, travaux pratiques réalisés...) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Fait en triple exemplaire à** \_\_\_\_\_ **Le** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

➔ **Organisme de formation**  
Nom et qualité du signataire

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Bénéficiaire**  
Nom et prénom

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Entreprise**  
Nom et qualité du signataire

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **Signature et cachet**

➔ **Signature**

➔ **Signature et cachet**

**Sources réglementaires**

**Article D. 6353-3 du Code du Travail**

Les moyens d'organisation, d'accompagnement ou d'assistance, pédagogique et technique, mis à disposition du stagiaire qui suit une séquence de formation ouverte ou à distance, qui doivent être précisés dans le programme mentionné à l'article L. 6353-1, comprennent notamment :

- 1 - les compétences et qualifications des personnes chargées d'assister le bénéficiaire de la formation ;
- 2 - les modalités techniques selon lesquelles le stagiaire est accompagné ou assisté, les périodes et les lieux mis à sa disposition pour s'entretenir avec les personnes chargées de l'assister ou les moyens dont il dispose pour contacter ces personnes ;
- 3 - les délais dans lesquels les personnes en charge de son suivi sont tenues de l'assister en vue du bon déroulement de l'action, lorsque cette aide n'est pas apportée de manière immédiate.

**Article D. 6353-4 du Code du Travail**

L'assiduité du stagiaire contribue à justifier de l'exécution de l'action de formation.

Pour établir l'assiduité d'un stagiaire à des séquences de formation ouvertes ou à distance, sont pris en compte :

- 1 - les justificatifs permettant d'attester de la réalisation des travaux exigés en application du 1° de l'article L. 6353-1 ;
- 2 - les informations et données relatives au suivi de l'action, à l'accompagnement et à l'assistance du bénéficiaire par le dispensateur de la formation ;
- 3 - les évaluations spécifiques, organisées par le dispensateur de la formation, qui jalonnent ou terminent la formation.

\* Mentions obligatoires