*« Nom de votre entreprise »*

|  |  |
| --- | --- |
| Titre de la formation |  |
| Département |  |
| Durée |  |

1. **Objectifs de la formation**

À la fin de la formation, les employés devraient être aptes à :

3. **Contenu de la formation**




9. **Méthodologie**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Exposé |
|  | Démonstration |
|  | Discussion |
|  | Jeu de rôle |
|  | Entrainement à la tâche |

1. **Clientèle visée**



1. **Matériel requis pour la formation**