



Fiche de projet de formation

Atelier d'usinage conventionnel – formation individualisée

Objectif :	Permettre au participant de : réaliser des travaux d'usinage conventionnel, de façon sécuritaire; acquérir des techniques d'utilisation d'un tour, d'une fraiseuse; intégrer des notions de lecture de plans et de métrologie.
Éléments de contenu :	Plans de cours et exercices adaptés selon les besoins des participants. L'approche de formation individualisée permettra de cibler un projet concret à réaliser par le participant et de lui permettre de réaliser toutes les étapes : croquis, interprétation du plan, utilisation du tour et de la fraiseuse, travaux d'ateliers et métrologie. Guide de référence : notes de cours et support informatisé
Durée :	45 heures
Participants :	Maximum 8 participants de différents secteurs d'activités
Formateur :	Monsieur Jean-Pierre Dion (à confirmer)
Lieu de la formation :	Centre de formation multifonctionnel Bellechasse-Etchemins 129, boulevard Bégin, Sainte-Claire
Évaluation :	Activité synthèse

Harold Baillargeon, conseiller en formation
Le Service aux entreprises
Commission scolaire de la Côte-du-Sud
418 883-4610 poste 1801

Avec la participation financière de :



* L'offre de formation à temps partiel est rendue possible grâce à la contribution financière d'Emploi-Québec.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LA FORMATION CONTINUE FINANCÉE PAR EMPLOI-QUÉBEC

Nom de l'établissement de formation : _____
Titre de la formation : _____
Date de la formation : _____

Important : Sont exclus les travailleurs des ministères et organismes du gouvernement du Québec dont le personnel est nommé et rémunéré en vertu de la Loi sur la fonction publique du Québec, et le personnel des ministères et organismes du gouvernement fédéral.

Comment cette formation peut-elle améliorer votre situation d'emploi ?

BIEN VOULOIR FOURNIR TOUS LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS

1. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Municipalité : _____
Adresse (no et rue) : _____ Code postal : _____
Tél. : _____ Cell. : _____ Travail : _____
Courriel (résidence) : _____ Courriel (travail) : _____
Niveau d'études : secondaire collégial universitaire Domaine d'études : _____
Diplôme obtenu : Oui Non
Êtes-vous chef de famille monoparentale : Oui Non

2. SITUATION FACE AU MARCHÉ DU TRAVAIL

En emploi Nombre d'heures travaillées/sem. : _____
 Travailleur autonome
 Sans emploi
Titre de l'emploi occupé ou emploi recherché : _____
Nom de l'entreprise : _____
Secteur d'activité de l'entreprise : _____
Adresse de l'entreprise : no et rue : _____
municipalité : _____
S'agit-il : d'une entreprise privée à but lucratif d'un organisme à but non lucratif

De quelle façon avez-vous été informé de la tenue de cette activité de formation? (maximum de 2 choix)

<input type="checkbox"/> Journaux	<input type="checkbox"/> Médias sociaux de l'établissement d'enseignement	<input type="checkbox"/> Courriel/Infolettre établissement d'enseignement
<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Autres médias sociaux	<input type="checkbox"/> Autres courriels/Infolettre
<input type="checkbox"/> Publi-sac	<input type="checkbox"/> Site Web de l'établissement d'enseignement	<input type="checkbox"/> Organismes (CLE/écoles/employabilité)
<input type="checkbox"/> Amis/collègue/entreprise	<input type="checkbox"/> Autres sites Web	<input type="checkbox"/> Autres (précisez) :

Souhaitez-vous être informé par courriel des prochaines formations : Oui Non

3. ATTESTATION ET SIGNATURE

J'atteste que tous ces renseignements sont exacts et j'autorise Emploi-Québec et l'établissement de formation offrant la mesure ci-dessus à s'échanger les renseignements personnels nécessaires à la réalisation et au suivi de ma participation à celle-ci.

Signature

Date

Validé par le représentant de l'établissement de formation

Signature

Date