



Organisme de formation enregistré sous le n° 52 49 03 84 749
auprès du préfet de la région Pays de la Loire

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET ANALYSE DES BESOINS

Date de contact : * 2025-07-07

Dirigeant

Nom du dirigeant : *

MABIT

Prénom du dirigeant : *

Carole

Téléphone du dirigeant :

0251557364

Email du dirigeant :

mabit.carole@petitaas.fr

Identité

Raison sociale : *

CHARCUTERIE VENDEENNE

SIRET : *

32295081700013

Statut juridique : *

Société par actions simplifiée

Adresse :

LD BELLE EAU

Code postal :

85220

Ville :

APREMONT France

Contact Nom/Prénom : *

M. C. L.

Julie Salaun

Téléphone du contact :

Email du contact :

FINANCEMENT PAR L'OPCO ? *

☒ Oui

☐ Non

Email OPCO : *

contact@ocapiat.fr

APPRENTANT

Apprenant 1

Supprimer

NOM : *

Duvail

PRÉNOM : *

Jean-Pierre

FONCTION DANS ENTREPRISE : *

Responsable d'equipe autonome

MAIL (optionnel) :

duvail.jeanpierre@petitqas.fr

NIVEAU DE CONNAISSANCE (1-5) : *

1 - Débutant

Apprenant 2

Supprimer

NOM : *

Cadrera

PRÉNOM : *

José

FONCTION DANS ENTREPRISE : *

Pilote

MAIL (optionnel) :

Email de l'apprenant (optionnel)

NIVEAU DE CONNAISSANCE (1-5) : *

1 - Débutant

Apprenant 3

[Supprimer](#)

NOM : *

Faure

PRÉNOM : *

Emilie

FONCTION DANS ENTREPRISE : *

Opératrice

MAIL (optionnel) :

Email de l'apprenant (optionnel)

NIVEAU DE CONNAISSANCE (1-5) : *

1 - Débutant

Apprenant 4

[Supprimer](#)

NOM : *

Bellav

PRÉNOM : *

Laetitia

FONCTION DANS ENTREPRISE : *

Opératrice

MAIL (optionnel) :

Email de l'apprenant (optionnel)

NIVEAU DE CONNAISSANCE (1-5) : *

1 - Débutant

VOS BESOINS

Détaillez vos besoins : *

Formation au Travail standardisé et animation des standards

59/250

Période de formation souhaitée et disponibilités : *

DU 16/10/2025 au 31/01/2026

27/250

INFORMATIONS DE FACTURATION

Contact de facturation 1

Nom

Salaun

Prénom

Julie

Téléphone

0251557364

Email

salaun.iulie@petitqas.fr

Commentaires

+ Ajouter un contact de facturation

Adresse de facturation

LD BELLE EAU. 85220 APREMONT France

Type de frais



Frais au forfait



Frais au réel

SITUATION DE HANDICAP



Oui



Non