

# Questionnaire de personnalisation et d'évaluation du parcours de formation

## 1. Coordonnées de l'apprenant

Nom et prénom : .....

Adresse.....

Téléphone : .....

Cabinet : .....

## 2. Diplômes supérieurs obtenus :

Intitulé du diplôme	Institution de préparation	Date d'obtention

## 3. Formations suivies au cours des 2 dernières années

Organisme de formation	Intitulé de la formation	Sanction	Date	Nombre d'heures

## 4. Expérience acquise au cours du stage réglementaire

### 4.1 Principales missions réalisées en matière de révision légale

Nature de la mission	Volets réalisés	Durée de votre intervention	Date

### 4.2 Principales missions réalisées en matière d'expertise comptable

Nature de la mission	Volets réalisés	Durée de votre intervention	Dates

## 5. Responsabilités assumées au cours des 3 dernières années

Département du cabinet (comptable, juridique, contrôle des comptes...)	Description	Date

## 6. Evolution professionnelle

Postes occupés	Tâches (résumé)	Durée	Dates

## 7. Autres informations

Avez-vous choisi votre sujet de mémoire ? OUI      NON

Si oui, quel est le titre de votre sujet ?

.....

.....

.....

.....

Avez-vous entamé des recherches pour ce sujet ? OUI      NON

Si oui merci d'envoyer par email la bibliographie utilisée à ce jour.

Avez-vous rédigé des rapports au cours de votre stage ? OUI      NON

Si oui nous envoyer un extrait de l'un de vos rapports

Avez-vous suivi de formations analogues à la formation demandée ? OUI      NON

Si oui, préciser les dates et le nombre d'heures

**Date et signature du participant**