

01 Structure demandeuse

Nom de l'entreprise ou de la structure demandeuse

Adresse précise de la structure

Type de structure

Public visé

02 Paramètres de la demande

Règlement de la facture

Type de prestation

Type d'intervention

Date ou période envisagée de l'action

Adresse de l'action

03 Thématique(s) demandée(s) — plusieurs choix possibles

alcool

vue

stupéfiants

ceinture de sécurité

médicaments

conduite anticipative

distracteur / téléphone

éco conduite

fatigue

risque routier professionnel

Cochez toutes les thématiques souhaitées.

04 Conditions d'accueil et de mise en œuvre

Restauration du ou des intervenants prise en charge

Oui

Non

Installation

En intérieur

En extérieur

Fourniture barnum, table, chaises

Oui

Non

05 Horaires prévisionnels

Heure d'installation

de

à

Heure d'intervention

de

à

06 Effectifs et modalités

Nombre de participants envisagés

Conditions d'intervention

Nombre de participants par groupe

Temps imparti par participant, par groupe

À compléter avant transmission

Merci de renseigner les champs ci-dessus afin de nous permettre d'établir une proposition adaptée à votre besoin. Les horaires et effectifs peuvent être précisés ou ajustés dans les champs libres.

Document interactif — cliquez dans les zones soulignées pour saisir vos informations.