

Merci d'avoir accepté de suivre la formation "Militaires, vétérans et familles: bienvenue !". Votre participation, tout comme les informations que nous vous demandons de compléter, nous aide grandement à mieux planifier nos formations et à les adapter à vos besoins.

Nom de l'organisme :

Adresse :

Direction :

Personne contact :

Clientèle desservie :

Nombre d'employés :

Nombre d'employés à certifier :

Intérêt pour la formation :

- ☐ En personne
- ☐ En ligne

Période préférée pour suivre la formation :

- ☐ Printemps
- ☐ Été
- ☐ Automne
- ☐ Hiver

En sachant que la formation dure une demi-journée, préférez-vous :

- ☐ L'avant-midi
- ☐ L'après-midi ?

Les sujets que vous aimeriez traiter?

---

Comment voulez-vous être contactés ?

- ☐ Par courriel
- ☐ Par téléphone

Comment avez-vous entendu parler de cette certification ?

- ☐ Courriel du CRFM
- ☐ Médias sociaux
- ☐ Référence
- ☐ Autre (spécifiez) :

Merci pour votre temps et votre collaboration.

Nous vous reviendrons sous peu avec tous les détails pour la suite.