



## **ANNEXE ACCESSIBILITÉ 2024 - 2025**

**Intitulé de l'action de développement des compétences :**

**Catégorie L6313-1 du code du travail :**

- Formation à distance
- Bilan de compétences
- Accompagnement VAE
- Action de formation par apprentissage

**Dates :**

**Lieu : Formation à distance**

**Personne concernée par l'annexe accessibilité :**

NOM Prénom :

**Difficultés et handicap de nature à perturber les acquisitions en cours de formation :**

**Modalités de recherche de solutions d'accessibilité :**

- Interne par notre référent handicap :
- Externe par appel à un des partenaires locaux susceptible d'aider le prestataire dans la prise en compte des personnes en situation de handicap :

**Adaptations retenues pour rendre la formation accessible selon les difficultés décrites :**

**Signature de la personne bénéficiaire de la formation :**

**Résultats obtenus à l'aide du dispositif mis en place :**

**Améliorations à apporter au dispositif pour d'autres cas comparables :**

---