



Agir pour la sécurité routière

Fiche individuelle de l'Intervenant départemental de sécurité routière



FICHE INDIVIDUELLE

■ Votre identification personnelle

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse personnelle ⁽¹⁾ :

Téléphone personnel ⁽¹⁾ :

Téléphone mobile personnel ⁽¹⁾ :

Fax personnel ⁽¹⁾ :

Adresse électronique personnelle ⁽¹⁾ :

■ Votre situation associative ou professionnelle

Association à laquelle vous adhérez :

Organisme employeur :

Rôle dans cette association :

Profession :

Fonction ou grade :

Adresse (de l'association ou de l'organisme employeur) :

Téléphone direct :

Téléphone standard :

Téléphone mobile :

Fax :

Adresse électronique :

(1) Eléments facultatifs, sauf pour les IDSR intervenant en tant que bénévoles.

■ **Votre expérience, votre motivation**

- Avez vous exercé la fonction d'IDSR dans le cadre du programme REAGIR ?

oui non

Si oui, en quelle année avez-vous suivi le colloque de formation initiale?

- Avez-vous suivi des formations complémentaires ?

oui non

Si oui, lesquelles ?

- Avez-vous déjà participé à des actions de sécurité routière ?

oui non

Si oui, auxquelles ?

- Quelles sont vos motivations pour participer au programme Agir pour la sécurité routière ?

- Quelles sont vos attentes par rapport au programme Agir pour la sécurité routière ?

- Quelles sont, à votre avis, les connaissances et compétences que vous pourriez apporter à la réalisation d'actions Agir pour la sécurité routière ?

- Si vous avez été IDSR dans le cadre du programme REAGIR, accepteriez vous de jouer un rôle particulier d'accompagnement de nouveaux intervenants départementaux de sécurité routière ?

oui non

Merci de votre contribution