

# *Démarche d'orientation professionnelle/ Counseling de carrière/PNL*

## *Renseignements généraux*

### *Identification*

*Nom :* \_\_\_\_\_ *Prénom :* \_\_\_\_\_

*Adresse :* \_\_\_\_\_

*Ville :* \_\_\_\_\_ *Code Postal :* \_\_\_\_\_

*Téléphone résidence :* \_\_\_\_\_ *Cellulaire :* \_\_\_\_\_

*Date de naissance :* \_\_\_\_\_ *Âge :* \_\_\_\_\_

*Courriel :*  
\_\_\_\_\_

*Personne à contacter en cas d'urgence / # de téléphone :*  
\_\_\_\_\_

*Assurance en orientation : Oui* \_\_\_\_\_ *Non* \_\_\_\_\_

### *Famille*

*Père :* \_\_\_\_\_ *Âge :* \_\_\_\_\_ *Occupation* \_\_\_\_\_

*Mère :* \_\_\_\_\_ *Âge :* \_\_\_\_\_, *Occupation* \_\_\_\_\_

*Nb de frères* \_\_\_\_\_ *et sœurs* \_\_\_\_\_, *votre rang dans la famille* \_\_\_\_\_

*Avez-vous des enfants?* \_\_\_\_\_ *Combien?* \_\_\_\_\_

*Quel est votre rang conjugal?* \_\_\_\_\_

## *Santé*

*Problèmes de santé physique* \_\_\_\_\_

*Avez-vous un médecin?* \_\_\_\_\_

*Problèmes de santé psychologique* \_\_\_\_\_

*Médicaments :* \_\_\_\_\_

*Souffrez-vous de dépendance ? (Drogue/alcool, jeu, cyber, cigarette, affection/alimentation)*

\_\_\_\_\_

## *Formation*

*Études en cours :* \_\_\_\_\_

*Degré de scolarité* \_\_\_\_\_

*Diplôme(s) ou attestation(s) obtenues :*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## *Expérience de travail*

*Travail actuel : Oui* \_\_\_\_\_ *Non* \_\_\_\_\_

*Occupation :* \_\_\_\_\_

*Satisfaction reliée au travail :*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Insatisfaction reliée au travail :*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## *Consultation antérieure et motif de consultation*

*Souffrez-vous de phobies? Si oui, lesquels?*

---

---

*Avez-vous eu des traumatismes? Si oui, lesquels?*

---

---

*Avez-vous déjà consulté un professionnel pour différentes raisons? En quelle année?*

*Psychologue :*

---

*Conseiller d'orientation :*

---

*Travailleur social :*

---

*Psychiatre :*

---

*Autres :*

---

*Est-ce que cela vous a été utile/aidant? Précisez :*

---

---

---

*Avez-vous déjà souffert de dépression/névrose/psychose/épilepsie? Précisez :*

---

---

---

*Antécédents familiaux (maladies):*

---

---

*Y-a-t-il quelque chose d'autre que vous tenez à me dire, et qui vous semble important? Précisez :*

---

---

---

**INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :**

*Quel enfant avez-vous été?*

---

---

---

*Quel a été (ou quel est) votre parcours comme adolescent, comme étudiant?*

---

---

---

*Votre vie d'adulte est-elle satisfaisante ? (Bilan)*

---

---

---

---

*Quelles sont les choses qui vous font peur, qui vous mettent en colère, qui vous rendent triste?*

---

---

---

---

---

---

*Qu'est-ce qui vous donne le plus de joie?*

---

---

---

---

---

---

*Quel est le plus grand accomplissement de votre vie? Votre plus grande fierté?*

---

---

---

---

---

---

*Quelles sont vos forces? Vos qualités?*

---

---

---

*Quel est le plus grand changement de votre vie? Résilience? Limites?*

---

---

---

---

---

---

## MON BILAN AUJOURD'HUI

<i>Santé physique</i>	
<i>Sommeil</i>	/10
<i>Alimentation</i>	/10
<i>Exercice</i>	/10

<i>Santé intellectuelle</i>	
<i>État interne-discours négatifs-discours positif</i>	/10
<i>Capacité à rester dans le présent</i>	/10
<i>Loisirs/Passions</i>	/10
<i>Occupation (le travail ou autre)</i>	/10
<i>Capacité d'introspection</i>	/10
<i>Code d'éthique personnel (vos valeurs)</i>	/10

<i>Santé émotionnelle</i>	
<i>État global</i>	/10
<i>Vivez-vous en cohérence avec vos valeurs?</i>	/10
<i>Vivez-vous des émotions dérangeantes?</i>	/10
<i>Relation avec votre amour :</i>	/10
<i>*Type d'union, nombre d'années, santé, santé de l'union :</i>	
<i>*Relation avec mes enfants</i>	/10
<i>*Relation avec ma famille</i>	/10
<i>*Relation avec SA famille</i>	/10
<i>*Relation avec mes ami(e)s</i>	/10
<i>*Relation avec SES ami(e)s</i>	/10
<i>Mes relations au travail</i>	/10
<i>Relation avec votre situation financière</i>	/10

<i>Projections futures</i>	
<i>Projets personnels</i>	/10
<i>Projets de couple</i>	/10
<i>Projets familiaux</i>	/10
<i>Projets professionnels</i>	/10





## *Consentement libre et éclairé*

Je, \_\_\_\_\_ reconnais avoir reçu et compris les  
Informations suivantes au sujet de mon consentement à cette démarche :

1. La nature et la portée de la problématique identifiée à partir des informations recueillies;
  2. L'objectif à poursuivre et les modalités de sa réalisation;
  3. La nature des services professionnels à rendre ainsi que les avantages et les alternatives;
  4. Les limites et les contraintes caractérisant le contexte du service professionnel;
  5. La possibilité de faire des rencontres virtuelles sur une plateforme sécurisée;
  6. **Les suivis en orientation/counseling/coaching PNL demandent un engagement** de la part de la personne qui requiert le service. Des démarches, exercices et/ou des réflexions sous forme de questionnaires vous seront suggérés entre les rencontres pour optimiser votre cheminement personnel et professionnel. De plus, vous devez vous assurer d'être dans un environnement calme et sans distraction pendant votre séance par zoom.
  7. L'utilisation des renseignements recueillis; **Geneviève Denis est la personne responsable de la protection de vos renseignements personnels**. En cas d'invalidité, une personne responsable identifiée (cessionnaire) aura accès au dossier et vous pourriez être contacté à cet effet si vous êtes en processus. Les dossiers sont gardés pour une durée de 5 ans et seront supprimés par la suite.
  8. **Le coût des honoraires** est de 140.00\$ tx incluses pour la première séance (ouverture de dossier, identification et analyses des besoins/des motivations réelles à atteindre l'objectif, rédaction/envoie à la personne du cadre objectif). Par la suite, les autres séances seront de 120.00\$ taxes incluses pour 1h à 1h30. Le tout payable par paiement Interac à mon adresse courriel [info@genevievedenis.com](mailto:info@genevievedenis.com), Question : ton approche, Réponse : pnl. La facture vous sera envoyée dans un délai de 48h.
- La tarification changera à partir de janvier 2023**, les taxes seront ajoutées aux montants actuels : 140\$ + taxes (1ere rencontre) et 120\$ + taxes (rencontres suivantes).
- Pour certaine séance**, vous pouvez avoir accès au **résumé de l'expérience PNL** vécue pour un tarif de 20\$+taxes.

Si pour diverses raisons, la rencontre se prolonge **au-delà de 1h30, des frais vous seront chargés** : 15 minutes supplémentaire = 30\$+ taxes, 30 minutes supplémentaire = 50\$ + taxes, 45 minutes supplémentaire 80\$ + taxes, 60 minutes supplémentaires = 100\$ +taxes

9. **Si passation d'un test psychométrique** (GROP 4), des frais additionnels de (75,00\$) seront chargés; si passation du test performance carrière, des frais additionnels de (105\$,00\$) seront chargés.

10. La politique **d'annulation et les frais de (70,00\$)** facturés en cas d'annulation dans un **délai inférieur à 24 heures à la rencontre prévue. À partir de 2 annulations**, votre engagement à la démarche pourrait être questionné et entraîner une fin de processus.

Je connais aussi le statut et la formation de Geneviève Denis, Conseillère d'orientation et Coach Certifiée PNL qui me dispensera ces services.

*Connaissant le service offert et ses modalités, je consens de façon libre et éclairée à entreprendre cette démarche d'orientation, de counseling/Coaching PNL et je sais que je peux retirer mon consentement à tout moment si je le désire.*

*Signature* \_\_\_\_\_

*Date* \_\_\_\_\_