

Fiche d'inscription STAGE

Intitulé de la formation souhaitée :

Prévention et Secours Civiques Niveau 1	7H	PSC1	<input type="checkbox"/>
Premiers Secours en Equipe Niveau 1	35H	PSE1	<input type="checkbox"/>
Premiers Secours en Equipe Niveau 2	28H	PSE2	<input type="checkbox"/>
Sauvetage Secourisme du Travail	14H	SST	<input type="checkbox"/>
F C (formation continue) PSE1 & PSE2	7H30	FC PSE	<input type="checkbox"/>
F C Formateur de Secourisme PSC&PS	12H	FC FPS&C	<input type="checkbox"/>
Formateur de Secourisme PSC	50H	FOR-P.S.C	<input type="checkbox"/>
Formateur de Secourisme PS	70H	FOR-P.S	<input type="checkbox"/>
Formateur de Sauvetage Secourisme du Travail	56H	FOR-SST	<input type="checkbox"/>
Formateur SST pour FOR PSC ou PS	28H	PAPSC-PS-SST	<input type="checkbox"/>
MAC Formateur de SST	21H	MAC F-SST	<input type="checkbox"/>

Date de stage _____

Mlle__ Mme__ Mr__

NOM _____

Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _ _ _ _ _

Ville _____

Téléphone Fixe _____

Portable _____

Date de Naissance __ / __ / __

Lieu de Naissance _____ Département : _____

Nationalité _____

Adresse Mail _____@_____

SITUATION AU PREMIER JOUR DE FORMATION

- en CDI
 en CDD
 Profession indépendante
 Autre situation _____
 Demandeur d'emploi

TYPE DE FINANCEMENT ENVISAGE

- AFDAS
 UNIFORMATION
 OPCA _____
 Financement par employeur
 Financement personnel

ACCORD DE L'EMPLOYEUR

Je soussigné, _____

Agissant en qualité de _____

Pour la structure _____

Atteste accepter le départ en formation de _____

Conformément à la présente fiche d'inscription.

Adresse postale de l'employeur _____

Téléphone de l'employeur _____

Adresse mail de l'employeur _____

Fait à _____ le _____

Signature et cachet de l'employeur

ENFIN, VOS MOTIVATIONS POUR SUIVRE CE STAGE

Par la présente, je soussigné, Madame/Mademoiselle/Monsieur _____
M'engage à participer à la formation identifiée ci-dessus.

Les modalités de paiement ou de prise en charge dans le cadre d'une formation professionnelle sont à définir par courriel. Le Centre de Formation CFSVM est agréé par différentes autorités. Tarif sur demande.

Toute inscription à une formation, doit se faire au minimum 15 jours avant la date de début de formation

Date/...../.....

Signature

Merci de retourner ce formulaire d'inscription avec le règlement
Accompagnés d'une enveloppe timbrée (à 100 g) de format 229x324mm à votre nom et adresses pour l'envoi de votre diplôme.

Par email : info@cfsvm.fr

Par Courrier C.F.S.V.M 2 lieu dit Eichwaeldle - 68140 SOULTZEREN