

## **BULLETIN D'INSCRIPTION Version 3**

**STAGIAIRE N° :** .....

Nom : ..... Prénom : ..... + photo d'identité

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : .....

Tél. : ..... Date et lieu de naissance : .....

Situation professionnelle : ..... Employeur : .....

Adresse Email : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

### **FORMATION(S) SOUHAITEE(S)**

CQP APS ☐ SSIAP 3 ☐ Recyclage SSIAP 2 ☐ SST ☐

SSIAP 1 ☐ H0B0 ☐ Recyclage SSIAP 3 ☐

SSIAP 2 ☐ Recyclage SSIAP1 ☐ Recyclage SST ☐

Dates prévues : .....

### **NIVEAU SCOLAIRE, UNIVERSITAIRE ET DIPLOMES PROFESSIONNELS**

Néant ☐ SSIAP ☐

B.E.P.C. ☐ CQP APS ☐

B.A.C. ☐ Secourisme ☐ Si oui lequel ? .....

Études supérieures poursuivies : .....

### **PRISE EN CHARGE DE L'ACTION DE FORMATION**

Action individuelle : ☐ Paiement en 3 ou 6 fois sans frais ☐

Plan de formation de l'entreprise : ☐ OPCA :

Période de professionnalisation : ☐ POLE-EMPLOI :

Fongecif : ☐

Conseil Général ou Régional : ☐ **REFERENT PEDAGOGIQUE DE L'ACTION:**

Coût de la formation : .....

Modalités de règlement : .....

## **OBJECTIFS ET BESOINS DU STAGIAIRE**

Emploi visé : .....

Formation visée : .....

Validation du stagiaire en adéquation avec le niveau visé : Apte ☐ Inapte ☐

Validation des prérequis : ☐

## **ABANDON DE LA FORMATION**

Date de l'abandon : .....

Motif(s) : .....

Reprise de la formation ultérieurement : Oui ☐ Non ☐

Date du prochain contact : .....

## **OBJECTIFS DU FINANCEUR**

.....  
.....

## **OBJECTIFS DE L'ENTREPRISE**

.....  
.....

## **RETOUR A L'EMPLOI**

Echange par mail 3 mois à l'issu de la formation : Oui ☐ Non ☐ Date : .....

Entretien individuel : Oui ☐ Non ☐ Date : .....

Entretien téléphonique : Oui ☐ Non ☐ Date : .....

Situation du demandeur d'emploi post formation : .....

.....

## **MAINTIEN DANS L'EMPLOI**

Echange par mail 3 mois à l'issu de la formation : Oui ☐ Non ☐ Date : .....

Entretien individuel : Oui ☐ Non ☐ Date : .....

Entretien téléphonique : Oui ☐ Non ☐ Date : .....

Situation du salarié post formation : .....

.....