



BULLETIN D'INSCRIPTION DU STAGIAIRE 21

NOM : _____

PRENOM : _____

ADRESSE : _____

ADRESSE MAIL : _____

STATUT (salarié, artisan, auto-entrepreneur...) : _____

DIPLOME NIVEAU V (CAP ou BEP) MINIMUM : OUI NON

SI OUI, INTITULE DU DIPLOME : _____

SI NON, EXPLIQUEZ VOTRE MOTIVATION ET VOTRE PROJET :

QUELS SONT VOS BESOINS, ATTENTES (formation courte, longue, en groupe ou individuelle...), ces formations sont accessibles aux personnes malentendantes (formation essentiellement pratique, présence d'un paperboard et d'un livret pédagogique pour suivre les différentes manœuvres) :

FORMATION(S) SOUHAITEE(S) (tableau d'aide au choix de l'offre de formation) :

Date et signature :