



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

- FORMATION A SUIVRE : .....

Nom : .....

Prénom(s) : .....

Date et Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Cordonnées de la personne à prévenir en cas d'accident : .....

.....

- RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Formation professionnelle déjà suivi : .....

Niveau d'étude : .....

Situation professionnelle : .....

Nom de l'entreprise dans laquelle vous travaillez : .....

Poste occupé : .....

**Fait à Bobigny, le...../...../.....**

**Signature :**