



## FICHE INSCRIPTION

F 04.02 A



### FICHE D'INSCRIPTION AU STAGE

**CCPA**

**Cette fiche est à retourner le plus rapidement possible pour confirmer la demande d'inscription**

NOM de l'ENTREPRISE qui prend en charge le stage de formation :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

NOM du PARTICIPANT :

Prénom :

Né(e) le :

à :

Adresse personnelle :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

N° de Sécurité Sociale ou M.S.A. :

Situation de famille : (1) Marié(e) - Célibataire - Concubin

Nombre d'enfant(s) à charge :

Situation militaire (1) :

S.M. effectué du :

au :

- Sursitaire - Dispensé - Réformé

Dernière classe fréquentée :

Date de sortie de la formation initiale :

Établissement :

Diplômes obtenus :

Avez-vous suivi un stage de formation ?

Si oui, lequel (nature, dates) :

Je soussigné(e), ..... m'engage à suivre la formation citée ci-dessus

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature,



CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE  
ET DE PROMOTION AGRICOLES  
BONNEFONT - 43100 FONTANNES –  
Tél. 04.71.74.57.74 – Fax : 04.71.74.57.53

