

FICHE D'INSCRIPTION AU STAGE

**Certificat individuel Forêt**

**PARTICIPANT A LA FORMATION**

NOM : Prénom :

Date de naissance

Adresse personnelle :

Emploi occupé :

**EMPLOYEUR :**

Raison sociale :

Adresse :

Téléphone :

CP :

email :

Ville :

***FORMATION demandée :***

***Entreprises Travaux Forestiers :*** Décideur en Travaux et Services   
(3 jours de formation, validité 5 ans)

Opérateur en Travaux et Services   
(2 jours de formations, validité 5 ans)

***Propriétaires Forestiers :*** Décideur Exploitant Agricole   
(2 jours de formation, validité 10 ans)

Pour la prise en charge de la formation, veuillez vous rapprocher directement de l'organisme auquel vous cotisez pour connaître les modalités de prise en charge.

Le CFPPA de Bonnefont ne s'occupe que de la demande de prise en charge pour les formations de Décideurs pour les Chefs d'entreprises et d'exploitations auprès de VIVEA (cotisants MSA).

***Décideur en Travaux et Services ou Décideurs Propriétaires Forestiers***

Prise en charge VIVEA  OUI  NON

Formation prise en charge par l'employeur  OUI  NON

Formation prise en charge par un organisme autre que VIVEA  OUI  NON

Si OUI : Nom de l'organisme : .....

Adresse de l'organisme : .....

***Opérateur en Travaux et Services***

Formation prise en charge par l'employeur  OUI  NON

Formation prise en charge par un organisme  OUI  NON

Si OUI : Nom de l'organisme : .....

Adresse de l'organisme : .....

Fait à , le

Signature,