FICHE INSCRIPTION 2017

Identification du bénéficiaire

- ***Candidat.e***

Nom – Prénom ……

Fonction exercée……..depuis ……

Adresse ……

Téléphone……Courriel……

Date de naissance……

- ***Organisme employeur (si salarié.e)***

Dénomination ……

Secteur d'activité……

Adresse ……

Téléphone……Fax ……

Courriel ……

N° siret ……..Code APE……

Quelle est votre expérience de la formation ? Préciser en quelques phrases vos fonctions actuelles ou passées dans le champ de la formation tout au long de la vie.

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Qu'est-ce qui motive votre demande de formation ? Préciser vos souhaits, projets ou difficultés rencontrées en relation avec votre demande.

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Comment avez-vous connu le GIP-FAR ?

- ☐ Salon ou évènement
- ☐ Mailing
- ☐ Par une personne de mon entourage
- ☐ Internet
- ☐ Par un prescripteur (Pôle Emploi, Conseiller bilan…)
- ☐ Par mon entreprise
- ☐ Autre…

Récapitulatif des modules retenus

Intitulé des modules	Code	Montant
	TOTAL	

Conditions d'inscription

Votre inscription sera confirmée par un courrier précisant les modalités de mise en œuvre de la formation sur le plan pédagogique, administratif et financier.
La formation se déroulera dans les locaux du GIP-FAR, situés **6 rue Kléber à Rennes aux horaires suivants : 9 h 15 – 17 h 15.**

Inscription à retourner à **Béatrice Fontaine** : *beatrice.fontaine@ac-rennes.fr*