

BULLETIN D'INSCRIPTION

FORMATION

Titre professionnel : Gestionnaire Comptable et Fiscal

Date de rentrée :

ALTERNANT

M Mme NOM : Prénom :

N° Tél. : Fixe :

Date de naissance : Numéro allocataire :

Adresse :

Code Postal : Ville :

E-mail :

Besoin d'aménagement(s) spécifique(s) pour accéder ou suivre la formation ? Si oui, lequel(s) :

.....
.....

Frais d'inscription

Frais d'inscription : 50€ (à régler en espèces) réglé le :

ENTREPRISE

Avez-vous une entreprise d'accueil : Oui Non

Si oui, laquelle :

PRISE EN CHARGE PAR UN ORGANISME FINANCEUR

La formation fera-t-elle l'objet d'une prise en charge : OUI NON

Si oui, laquelle : OPCO Pôle emploi Région Autres (Précisez) :

PIECES A FOURNIR

- Copie des diplômes
- Copie de la carte d'identité (Recto-Verso)
- Justificatif de domicile + Attestation d'hébergement & photocopie carte d'identité de l'hébergeur
- 1 Photo d'identité (en format JPEG) 35X45

Date et signature de l'alternant(e) :

27 /10 /2022

CFA_18_rev01