



Tous les renseignements demandés sont obligatoires

INTITULÉ DE LA FORMATION :

RENSEIGNEMENTS STAGIAIRE

NOM Prénom :	NOM DE NAISSANCE :
Date de naissance :	Ville de naissance :
Nationalité :	Pays de naissance :
Adresse personnelle :	
Code postal :	Ville :
Téléphone personnel :	E-mail :

Si la formation s'effectue en présentiel, merci de joindre une copie en cours de validité de votre attestation d'assurance responsabilité civile

SITUATION PROFESSIONNELLE

<input type="checkbox"/> Gérant	<input type="checkbox"/> Salarié	<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <i>Joindre une copie de l'attestation France Travail</i>
<input type="checkbox"/> Fonctionnaire	<input type="checkbox"/> Contractuel secteur public	<input type="checkbox"/> Autre : <i>Merci de préciser</i>

FINANCEMENT ENVISAGÉ (plusieurs cases peuvent être cochées)

Type de financement	Prise en charge	
<input type="checkbox"/> Employeur	<input type="checkbox"/> Totale	<input type="checkbox"/> Partielle : à hauteur de €
<input type="checkbox"/> Mon Compte Formation (CPF)	<input type="checkbox"/> Totale	<input type="checkbox"/> Partielle : à hauteur de €
<input type="checkbox"/> France Travail	<input type="checkbox"/> Totale	<input type="checkbox"/> Partielle : à hauteur de €
<input type="checkbox"/> Individuel	<input type="checkbox"/> Totale	<input type="checkbox"/> Partielle : à hauteur de €
<input type="checkbox"/> Autre : <i>Merci de préciser</i>	<input type="checkbox"/> Totale	<input type="checkbox"/> Partielle : à hauteur de €

Dans le cadre d'un financement individuel (autofinancement), merci d'indiquer votre :
N° de Sécurité Sociale :

JOINDRE UN CURRICULUM VITAE



VOS ATTENTES

Merci de bien vouloir décrire vos attentes par rapport à cette formation :
Projet professionnel, montée en compétences, envies personnelles, soulait de l'entreprise, etc ...

COMMENT NOUS AVEZ-VOUS CONNU ?

COMMUNICATION

Site Internet et/ou réseaux sociaux
Merci de préciser lesquels :

Bouche à oreille

Mailing

Autres - *Merci de préciser :*

** obligatoire*

- J'autorise
 Je n'autorise pas

L'Université de Montpellier - Service Formation Continue à m'envoyer des mails d'informations types newsletter, nouvelles formations, événements, actualités
(désinscription possible à tout moment)

Je soussigné.e, atteste l'exactitude des renseignements précités.

Fait à, le ... / ... / ...

Signature