

DOSSIER D'INSCRIPTION EN FORMATION

Motorisations électriques – hybrides

Batteries service & haute capacité

Coordonnées personnelles

Nom :		Prénom :	
Né(e) Mlle :		Date de naissance :	
Lieu de naissance :		Nationalité :	
Justificatif identité en cours de validité :	OUI ☐	NON ☐	
Brevet / Permis bateau :	OUI ☐	NON ☐	
Adresse :			
Ville :		Code postal :	
Téléphone :		Courriel :	
Personne à prévenir en cas d'urgence (nom, contact téléphonique) :			
Êtes-vous concerné(e) par un handicap ?		☐ Déficience motrice ☐ Maladie invalidante ☐ Déficience visuelle ☐ Déficience auditive ☐ Handicap mental ☐ Handicap psychique ☐ Multi handicaps	
Autre handicap (précisez) :			
Je souhaite recevoir par mail des informations sur l'actualité des formations à l'issue de ce parcours : ☐			

Coordonnées professionnelles

Employeur :	
SIRET :	Code NAF/APE :
Secteur d'activité :	Fonction occupée :
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Courriel :



Parcours formatif

Niveau d'étude :	
Diplômes et certifications obtenus (avec date d'obtention)	

Utilisation de l'informatique

Savez-vous utiliser un ordinateur ?	OUI ☐	NON ☐
Savez-vous envoyer et recevoir du courrier électronique (mail) ?	OUI ☐	NON ☐
Avez-vous accès à un ordinateur ?	OUI ☐	NON ☐

Motivations de candidature

Pourquoi désirez-vous participer à cette formation ? :
.....
.....
.....
.....
.....

Envoi ou remise du dossier de candidature

☐	Dans un dossier sur le cloud mis à disposition par le CFEMF ou par courriel	☐	Envoi à mon adresse personnelle
☐	Remis en main propre	☐	Envoi à mon adresse professionnelle

Points de vigilance relevés, dont les difficultés éventuelles liées au handicap, lors de l'entretien des prérequis avec le participant et date de l'entretien :

.....

.....

.....

Date :	Signature du candidat : <i>obligatoire</i>



--	--

CADRE CI-DESSOUS RÉSERVÉ AU CFEMF

Décision de la commission

Le besoin de formation est-il en adéquation avec la finalité de la formation ?	OUI ☐	NON ☐
RETENU ☐	REJET ☐	LISTE D'ATTENTE ☐
		ORIENTATION ☐

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date de la commission :	Signature du référent : <i>obligatoire</i>
NOM et prénom du référent :	