

## Formation continue - Fiche d'inscription

*Afin de participer à un module de formation veuillez compléter cette fiche et nous la retourner par mail ou courrier.*

*Une convocation vous sera envoyée par courrier 8 jours avant le début du premier jour de formation*

Intitulé du module de formation : .....

Date : .....

NOM - Prénom : .....

Adresse Personnelle : .....

Tel : .....

Courrier électronique : .....

Lieu de travail : .....

Précisez (crèche, halte-garderie, accueil familial, établissement spécialisé, service hospitalier, ALAE-ALSH....) : .....

Adresse : .....

Fonction occupée : .....

Organisme employeur : .....

Précisez (association, collectivité territoriale, organisme privé, etc.) : .....

Adresse : .....

**Votre formation est prise charge par** (cocher la case appropriée)

- Par votre organisme employeur
- Par votre organisme paritaire de fonds de formation (Unifaf- Agefos etc.)
- A titre individuel
- Autres (précisez) : .....