

FICHE D'INSCRIPTION

Session du 15 septembre 2014 au 30 janvier 2015

Toute inscription fera l'objet d'une convention tripartite établie avant le début de la formation.



PARTIE CANDIDAT

NOM _____ PRENOM _____

Date de naissance _____ Sexe ☐ F ☐ M

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Portable _____

Email _____ @ _____

PHOTO

DIPLOMES, FORMATIONS, EXPERIENCES DANS L'ANIMATION

Titre/Poste

Organisme/Employeur

Année

A _____ Le _____ Signature du candidat :



PARTIE EMPLOYEUR

NOM DE L'EMPLOYEUR _____

Représenté par _____

Téléphone _____ Fax _____

Email _____ @ _____

Adresse _____

CACHET EMPLOYEUR

Code Postal _____

Ville _____

Signature du représentant :



la ligue de
l'enseignement
Fédération du Val d'Osge