

Coordonnées stagiaire

Date pré-inscription : / / 20.....

<input type="checkbox"/> M.	<input type="checkbox"/> Mme	NOM :	Prénom :	<input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> En activité
Adresse :				<input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle
Code postal - Commune :				<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi (15%)*
Date de naissance (OBLIGATOIRE CPF) :				<input type="checkbox"/> Ne souhaite pas se prononcer
Tél :	Email :			<input type="checkbox"/> Inscription multiple (10%)
Domaine d'activité (actuel ou passé) :				<input type="checkbox"/> Handicap

Formation souhaitée – ADULTE

Anglais Espagnol Italien FLE Autre :

Etes-vous débutant ? Oui, débutant (absolu, jamais appris)
 Non débutant (un non débutant passera un test de positionnement)

Modalité souhaitée : En cours de groupe En cours individuel Mixte
 A NORT SUR ERDRE A SUCE-SUR-ERDRE LIEU INDIFFERENT

S'agit-il d'une poursuite de formation ? Oui, je me réinscris Non, je suis un nouveau stagiaire

Vos disponibilités Préciser au moins deux disponibilités et préciser à partir de quelle heure

	Matin	Après-midi	Soir		Matin	Après-midi	Soir
Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> ...	Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> ...
Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> ...	Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> ...
Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ...	<input type="checkbox"/> ...	Samedi	<input type="checkbox"/>		

Prise en charge financière

A caractère personnel « LOISIRS »

• Adhésion : (obligatoire pour toute activité)

simple 15 € soutien 30 €

Mode de règlement :

Prélèvement (1) Chèque
 Espèces CB Hello Asso (2)

• Cours :

Mode de règlement :

Prélèvement (1) Chèque (1 seule fois)
↳ En 3 / 6 / 8 fois (entourer votre choix)
 Espèces CB Hello Asso (2)

(1) Fournir un RIB (2) Un lien vous sera adressé par mail

A caractère Professionnel :

Droits CPF

Budget disponible :

Date de naissance: __ / __ / ____

(obligatoire pour la certification)

Dans le cadre du Plan des compétences

Nom entreprise pour le devis :

En tant que demandeur d'emploi

Identifiant Pôle Emploi :

*Fournir un justificatif

Comment nous connaissez-vous ?

Bulletins municipaux Bouche à oreille Réseaux sociaux Autre :

Pour les activités linguistiques « jeunes », nous consulter pour recevoir les formulaires d'inscription.