

DOSSIER D'INSCRIPTION

FORMATION DÉCOUVERTE DE LA L.S.F.

Merci de bien vouloir compléter ce dossier avec soin et précision.

☐ Madame

☐ Monsieur

Nom usuel

Nom de naissance

Prénom

Pièce à joindre : photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité

Date de naissance / / Lieu Age

Adresse

Code postal Ville

Tél. fixe Portable

E-mail

Situation familiale célibataire marié(e)/pacsé(e) divorcé(e) veuf (ve) autre

En cas d'urgence, prévenir Mlle Mme M.....

Tél. fixe portable

Etes-vous en situation de Handicap, même de faible reconnaissance ? Oui Non

Bénéficiez-vous d'une notification MDPH ? Oui Non

Si oui, merci de bien vouloir nous fournir tous les documents en votre possession.

Situation professionnelle

CDI CDD : date de fin de contrat / / Autre (précisez)

Poste occupé

Employeur

Adresse

Code postal Ville

Nom, Prénom et fonction du responsable

Tél. fixe Portable

E-mail

Faites compléter l'attestation ci-dessous par le responsable de votre employeur

Je soussigné(e), (Nom, Prénom et fonction)

Représentant l'établissement

Atteste que est employé(e) au sein de l'établissement.

Fait à, le

(Cachet de l'établissement, date et signature)

☐ Plan de formation de l'établissement

7-9 RUE DEPOORTER - 59190 HAZEBROUCK
Tél : 03.28.41.96.06 poste 5 – Fax : 03.28.43.15.88 - E-mail : alternance@lycee-depoorter.com
depoorter.com



➤
Faites compléter l'attestation ci-dessous par le responsable de votre établissement employeur

Je soussigné(e),
(NOM, Prénom et fonction)

Représentant l'établissement.....

Confirme l'accord de prise en charge au titre du plan de formation des 600 €uros représentant le coût de la formation « **Découverte de la LSF** » de, Salarié(e) de l'établissement.

Dates prévisionnelles de formation pour l'année 2024 :

- Mercredi 28 et Jeudi 29 Février 2024

Horaires : de 9h à 12h et de 13h à 17h.

Fait à....., le.....

(Cachet de l'établissement, date et signature)

Accord d'engagement du candidat

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis concernant ma situation personnelle et professionnelle, reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente et les accepte, et confirme ma candidature pour la formation « **Découverte de la LSF** ».

Fait à....., le.....

Signature

FORMATION DÉCOUVERTE DE LA LANGUE DES SIGNES FRANÇAISE **LISTE DES PIÈCES À FOURNIR AU DOSSIER D'INSCRIPTION**

Pour tous les candidats

- | |
|--|
| 1 photo d'identité |
| 2 timbres postaux |
| 1 Extrait de casier judiciaire vierge |
| Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité |

7-9 RUE DEPOORTER - 59190 HAZEBROUCK

Tél : 03.28.41.96.06 poste 5 – Fax : 03.28.43.15.88 - E-mail : alternance@lycee-depoorter.com
depoorter.com

