

FICHE DE PRE-INSCRIPTION AUX STAGES DE FORMATION CONTINUE

Pour vous pré-inscrire, merci de nous renvoyer cette fiche dûment complétée :

- Par mail : patrick.mano@univ-amu.fr
- Par courrier : Aix Marseille Université - CRFCB (case 21) - 3 place Victor Hugo - 13331 Marseille cedex 3

INTITULE DU STAGE :

Dates : Durée :

Lieu : Coût :

Type de financement : Gratuit (SCD PACA ou Corse) / Par l'employeur

Participant

Mme/M. – NOM : **PRÉNOM :**

Date de naissance :/...../..... Fonction exercée :

Diplôme obtenu/niveau d'études :

Adresse :

Téléphone : Courriel :

Adresse professionnelle :
.....

Complétez ce tableau avec précision :

Origine	Type de personnel	Catégorie
<input type="checkbox"/> Ministère de l'Enseignement Supérieur	<input type="checkbox"/> Personnel des bibliothèques	<input type="checkbox"/> A
<input type="checkbox"/> Ministère de la Culture	<input type="checkbox"/> Personnel administratif	<input type="checkbox"/> B
<input type="checkbox"/> Fonction publique territoriale	<input type="checkbox"/> Personnel enseignant	<input type="checkbox"/> C
<input type="checkbox"/> Autre ministère	<input type="checkbox"/> BIATSS	
<input type="checkbox"/> Autre (ne pas renseigner les colonnes « Type de personnel et « Catégorie »)	<input type="checkbox"/> ITRF	
	<input type="checkbox"/> Contractuel	

Employeur (à ne remplir qu'en cas de financement par l'employeur)

Raison sociale :

Représenté par :

Adresse :
.....

N° SIRET : Code APE :

Personne à contacter :

Téléphone : Fax :

Courriel :

Inscription dans le cadre du¹ : Plan de formation / DIF / CIF / Période de professionnalisation

Raison sociale et Adresse de facturation de l'organisme payeur (si différent) :

.....
.....

Signature du participant

« J'atteste de l'exactitude des informations indiquées ci-dessus »

**Signature de l'employeur ou du supérieur
hiérarchique**