

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

ACCOMPAGNEMENT

TITRE : **Accompagnement à la Validation des Acquis de l'Expérience**

PRE-REQUIS : Avoir le document de recevabilité

IDENTITE

Madame

Monsieur

Nom usuel :

Prénom : Nom de naissance :

Né(e) le : à : Pays :

Adresse personnelle :

Ville : Code Postal :

Téléphone : Mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Prénom : Téléphone :

PRISE EN CHARGE DE L'ACCOMPAGNEMENT

Les frais d'accompagnement VAE sont pris en charge

Par l'employeur (joindre un justificatif)

Par un OPCO, si oui lequel (joindre un justificatif)

A titre individuel (joindre le règlement par chèque bancaire)

Conseil Régional (joindre un justificatif)

Pôle Emploi (joindre un justificatif)

Par le CPF, Mon Compte Formation (France Compétence) (joindre un justificatif)

(Cocher la case correspondant à votre réponse et compléter)

La facture doit être envoyée à : (nom de la structure)

Adresse :

SITUATION PROFESSIONNELLE

Salarié : CDI CDD Autre :

Profession : Diplômes :

Poste occupé :

Lieu de travail : N°Siret :

Adresse :

Ville : Code Postal :

Téléphone : Fax :

Siège social (si différent) :

Ville : Code Postal :

Téléphone : Fax :

CONDITIONS D'INSCRIPTION

1 Fournir la recevabilité du livret 1 du diplôme concerné, un CV, une pièce d'identité valide

2 Toute inscription doit être confirmée par l'envoi du devis signé, du règlement, de la fiche d'inscription et des pièces à fournir ci-dessus

A le

A le

Le Responsable, signature et cachet de l'entreprise

Le Stagiaire, signature

IRFSS Centre Val de L – CFRP Croix Rouge Française
 6 avenue du Professeur Alexandre Minkowski
 CS 40324
 37173 CHAMBRAY LES TOURS CEDEX
 Tél : 02.47.85.51.64 – Mail : crfp.cvdl@croix-rouge.fr