

# FICHE D'INSCRIPTION

**A retourner à l'organisateur du CQH module A, CD Handisport Loiret**

## **Identité**

Mme      Melle      M.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Téléphone professionnel : \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

## **Diplômes**

• Scolaires:                      B.E.P.C. :                      C.A.P. / B.E.P. :                      BAC :

• Universitaire :              B.T.S. / D.U.T:                      D.E.U.G. :                      Licence et plus :

• Professionnel : \_\_\_\_\_

• Sportif :      Diplôme fédéral :              lequel :              \_\_\_\_\_

Discipline : \_\_\_\_\_

                         Diplôme d'Etat :              lequel :              \_\_\_\_\_

Discipline : \_\_\_\_\_

## **Etat physique**

Handicapé en fauteuil roulant :                      Handicapé physique debout :

                         Déficient visuel :                      Déficient auditif :                      Valide :

## **Intitulé de la formation : CQH module A**

Code Formation : \_\_\_\_\_

Lieu et date de la formation choisie : **19, 20 et 21 avril 2011 à Olivet**

## **Coût de la formation**

420 € HT (avec prise en charge)

180 € TTC (Sans prise en charge)

## **Financement de la formation**

Etablissement privé :                      Etablissement collecteur :                      Individuel :

Etablissement public (formation des agents, A.S.S.E.D.I.C., Conseils Généraux, etc.) :

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

**Signature du stagiaire :**