

PHOTO

M. Mme

Nom usuel :

Nom de jeune fille (pour les femmes mariées) :

Prénoms :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Tel domicile :

Tel portable :

E-mail :

Situation professionnelle :

- employé
- technicien, agent de maîtrise, cadre moyen
- cadre supérieur, ingénieur
- demandeur d'emploi (N° Pôle Emploi : _____)
- autre (précisez) :

- ouvrier
- artisan, commerçant
- profession libérale
- chef d'entreprise

- agriculteur
- retraité
- inactif (au foyer)
- lycéen, étudiant

RENSEIGNEMENTS PEDAGOGIQUES

Niveau d'études :

Principale(s) Expérience(s) professionnelle(s) :

Vous vous inscrivez à une session de formation dans le but de :

Comment avez-vous eu connaissance de notre organisme :

FORMATION COMPLETE CHOISIE N°1

Intitulé de la formation : _____

FORMULE CHOISIE

Formation à distance

FORMATION COMPLETE CHOISIE N°2

Intitulé de la formation : _____

FORMULE CHOISIE

Formation à distance

FORMATION COMPLETE CHOISIE N°3

Intitulé de la formation : _____

FORMULE CHOISIE

Formation à distance

FORMATION COMPLETE CHOISIE N°4

Intitulé de la formation : _____

FORMULE CHOISIE

Formation à distance

MODULES A LA CARTE CHOISIS

Code(s) et intitulé(s) du ou des modules choisis :

FINANCEMENT DE VOTRE FORMATION

Total de vos frais pédagogiques : €

Solution n°1 : PRISE EN CHARGE FINANCIERE PAR UN ORGANISME FINANCEUR OU VOTRE EMPLOYEUR

Organisme financeur ou employeur financeur : _____

Adresse : _____

Tél : _____ Email : _____

Montant de la prise en charge : €

Reste dû à votre charge (en cas de prise en charge partielle) : €

Solution n°2 : FINANCEMENT PERSONNEL

Règlement total à la demande d'inscription, soit : €

Règlement échelonné :

- Formule 1 : sur 2 mois, soit 2 chèques de..... € à joindre impérativement à l'inscription
- Formule 2 : sur 3 mois, soit 3 chèques de..... € à joindre impérativement à l'inscription
- Formule 3 : sur 6 mois, soit 6 chèques de..... € à joindre impérativement à l'inscription

Je certifie exacts tous les renseignements mentionnés sur ce document et demande mon inscription.

J'autorise Sherwood Formation à utiliser mes coordonnées personnelles (téléphone et email) pour me communiquer les informations commerciales sur les formations ou services. Je contacterai, par email ou téléphone, Sherwood Formation dans le cas où je ne voudrais plus que ces informations me soient communiquées.

Fait à :

Signature (Précédée de la mention « lu et approuvé ».)

Le :

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER (Aucun dossier ne pourra être traité en cas d'absence des pièces demandées).

- 1 photo d'identité à coller sur la 1^{ère} page du présent dossier
- Photocopie recto/verso de la carte d'identité
- Document attestant de l'accord de prise en charge de la formation par un organisme, le cas échéant
- Chèque(s) pour le règlement des frais pédagogiques à l'ordre de **SHERWOOD FORMATION**



Siège social : 10 rue de la Métallurgie 44482 CARQUEFOU Cedex
Tél : 02 28 23 09 63 - Mail : contact@centre-sherwood.com
Site internet : www.sherwood-formation.fr