

Fiche de pré-inscription en formation qualifiante

Stage de formation professionnelle souhaité :

Intitulé de la formation :

Code ROME :

Identification de la personne :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Situation professionnelle de la personne :

Diplôme(s) obtenu(s) ou niveau scolaire :

Prescripteur de la formation professionnelle :

Cap Emploi
 Pole Emploi

nom et coordonnées du prescripteur :

Evaluation de la personne :

S2 AFPA
 Bilan évaluation orientation
 Autre (précisez)

date du test :

date du test :

date du test :

Une action de formation préqualifiante (1) est elle prescrite ?

oui :

non :

Si oui, laquelle ?

Indiquez la durée indicative en heures (400 heures maximum) :

heures :

(1) la notion de formation préqualifiante est rappelée dans la notice explicative

Date :

Le prescripteur (nom et signature) :

Rémunération du stagiaire :

Les modalités de rémunération du stagiaire sont rappelées dans la notice explicative