

FICHE D'INSCRIPTION

Formation ☐ SST Initial ☐ MAC SST ☐ Autre :

Date(s) :

INFORMATIONS ENTREPRISE

Dénomination :

Adresse complète :

.....

SIRET :

Téléphone : Mail :

INFORMATIONS DU PARTICIPANT

Nom : Prénom :

Adresse complète :

.....

Téléphone portable : Mail :

Date de naissance :

Niveau formation générale :

☐ 1 et 2 : pas de diplôme

☐ 3 : CAP BEP

☐ 4 : Bac généré, pro, techno - Brevet professionnel

☐ 5 : BTS, DUT, DEUG

☐ 6 : Licence, Master 1, Maîtrise

☐ 7 : Master, diplôme d'ingénieur, DEA, DESS

Votre OPCO :

Avez-vous déjà suivi une formation secouriste, si oui précisez :,
année :