

## INSCRIPTION DEAS

### 2022-2023

**A compléter LISIBLEMENT**

**Et à déposer au plus tard le 07/06/2022 cachet de la poste faisant foi**

**ETAT CIVIL :**

Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Date de Naissance : ...../...../.....

Ville de naissance : ..... département de naissance : .....

N° Sécurité Sociale :

--	--	--	--	--	--	--

Adresse : .....

CP : ..... VILLE : .....

Tél Fixe :

--	--	--	--	--

Tél portable :

--	--	--	--	--

**Mettre obligatoirement un numéro**

Adresse mail : .....

## **SITUATION**

Célibataire ( )

Marié(e) ( )

Pacsé(e) ( )

Concubinage ( )

Etudiant(e) ( )

Demandeur d'emploi : Identifiant Pole Emploi.....

Salarié(e) CDD ( ) Fin de CDD (date prévue) .....

Salarié(e) CDI ( ) Employeur.....

Autre : .....

**Si salarié(e), prise en charge financière de la formation prévue par :**

Employeur ( )

O.P.C.O (ANFH, TransitionPro) ( )

Rupture conventionnelle (date prévue) ( )

Reconnaissance RQTH ( )

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce formulaire.

Fait à ..... le.....

Signature (Si candidat mineur signature de son représentant légal)

**POUR TOUS LES CANDIDATS**

**Joindre en plus les documents demandés dans le tableau (selon votre situation)**

**Tout dossier INCOMPLET sera rejeté**