

Coordonnées stagiaire

| | | | | |
|---|------------------------------|-------|----------|--|
| <input type="checkbox"/> M. | <input type="checkbox"/> Mme | NOM : | Prénom : | Date naissance : |
| Adresse : | | | | <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> En activité |
| Code postal - Commune : | | | | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle |
| Tél : | | | | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi (15%) |
| Email : | | | | <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas se prononcer |
| | | | | <input type="checkbox"/> Inscription multiple (10%) |
| S'agit-il d'une poursuite de formation ? <input type="checkbox"/> Oui, je me réinscris <input type="checkbox"/> Non, je suis un nouveau stagiaire | | | | |

Formation souhaitée – ADULTE

- Anglais
 Espagnol
 Italien
 Breton
 Russe
 Autre :

Etes-vous débutant ?

- Oui, débutant absolu
 Non débutant (un non débutant passera un test de positionnement)

Modalité souhaitée

- En cours de groupe En cours individuel

Vos disponibilités

Matin : entre 9h et 12h • Après-midi : entre 14h et 18h30 • Soir : à partir de 18h30. Préciser au moins deux disponibilités

| | Matin | Après-midi | Soir | | Matin | Après-midi | Soir |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Lundi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Jeudi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mardi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Vendredi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mercredi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Samedi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Prise en charge financière

- A caractère personnel (LOISIRS)
 Dans le cadre du Plan des compétences (entreprise) Nom :
 Droits CPF (voir « MON COMPTE FORMATION ») - Budget disponible :
 Date et lieu de naissance (obligatoire pour la certification) /
 En tant que demandeur d'emploi – Identifiant Pôle Emploi :

Modalité de règlement souhaitée si à titre personnel

• **Adhésion** : simple **15 €** soutien **30 €** Règlement : Prélèvement⁽²⁾ Chèque Espèces
 (obligatoire pour toute activité – règlement séparé)

• **Formation** : chèque (montant total en une seule fois)
 Prélèvements bancaire⁽²⁾ en 3 6 8 fois

⁽²⁾ Pour un prélèvement (financement personnel), fournir un RIB

Activités pour les JEUNES

- Nom : Prénom : Age : Classe :
 Kids Club Hebdo (7/10 ans) le mercredi hors vacances scolaires
 Kids Club stage (7/10 ans) pendant les vacances scolaires
 Soutien scolaire collège/lycée Anglais Espagnol