



BULLETIN D'INSCRIPTION OBLIGATOIRE

FORMATION FORMATEUR PRAP 2S INITIALE ET M.A.C.

Fiche à renvoyer complétée par mail à : thierry.barbier@vyv3.fr

COORDONNÉES ÉTABLISSEMENT <i>(Ou coordonnées personnelles en cas d'inscription individuelle)</i>	<ul style="list-style-type: none">• Nom de votre établissement :• Adresse :• Nom de la personne à contacter, téléphone et mail :				
FORMATION SOUHAITÉE ET DATES DE SESSION	<input type="checkbox"/> FORMATEUR PRAP 2S (14 jours) Dates de la session : <input type="checkbox"/> FORMATION ALM / M.A.C. FORMATEUR PRAP 2S (4 jours) Dates de la session :				
PARTICIPANT(S)	<p>IMPORTANT : Veillez à inscrire lisiblement le nom et prénom de la personne à inscrire la bonne gestion des certificats à éditer.</p> <table border="1"><tr><td>Nom - prénom :</td><td>N° FORPREV (Obligatoire pour inscription en MAC)</td></tr><tr><td>Date de naissance :</td><td></td></tr></table> <p><i>Merci de compléter 1 bulletin par inscription SVP</i></p>	Nom - prénom :	N° FORPREV (Obligatoire pour inscription en MAC)	Date de naissance :	
Nom - prénom :	N° FORPREV (Obligatoire pour inscription en MAC)				
Date de naissance :					
VOTRE BESOIN DE FORMATION	Afin de répondre au mieux à vos besoins, merci de nous indiquer ici vos attentes et éléments de contexte vous conduisant à participer à cette formation :				
SITUATION DE HANDICAP	Afin de vous accompagner au mieux ou de vous rediriger vers les ressources compétentes, vous pouvez nous faire part ci-dessous de toute situation de handicap concernant le participant inscrit :				
PIECES JOINTES OBLIGATOIRES	<p>- Pour la formation initiale FORMATEUR PRAP : Attestation des compétences de base en prévention des risques professionnels.</p> <p>- Pour la formation MAC FORMATEUR PRAP : Copie du certificat initial de Formateur PRAP pour les formateurs n'ayant pas suivi la formation initiale dans notre centre de formation.</p>				

Pour tout renseignement complémentaire : Mr. BARBIER Thierry 02.97.84.28.46