

CENTRE DE FORMATION

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

Nom:

Prénom:

Fonction du demandeur:

Tel:

Mail:

Adresse:

Salarié.e

Nom de la structure:

Responsable de la structure:

Adresse de la structure:

Indépendant.e

Formation choisie:

- ACCUEILLIR DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP
- APPRENTISSAGES PRÉSCOLAIRES ET SCOLAIRES EN JARDIN D'ENFANTS
- PRISE EN COMPTE DES MANIFESTATIONS DE L'INCONSCIENT EN MILIEU PETITE ENFANCE

Dates de la session de formation choisie:

Attente/question particulière que vous souhaiteriez ajouter lors du stage:

.....

.....

.....

Veuillez compléter cette fiche en majuscules et nous la renvoyer accompagnée de votre règlement à :

**APATE - Centre de Formation
27, avenue Philippe Auguste
75011 PARIS**