

## FICHE D'INSCRIPTION

### Entreprise

Raison Sociale : .....  
 Représentant de l'entreprise : .....  
 Adresse : .....  
 CP : ..... Ville : .....  
 Téléphone : ..... Fax : .....  
 N° Siret : ..... Code APE : .....

### Stagiaire

Nom : ..... Prénom : .....  
 Fonction : ..... Date de naissance : .....  
 N° de S. S. : .....  
 Salaire horaire moyen : .....  
 Intitulé du stage : .....  
 Dates : .....  
 Si stage Sauveteur Secouriste du Travail, merci de préciser :  
 • Médecine du travail : .....  
 • Adresse, CP, Ville : .....  
 • Médecin du travail : Docteur .....

### Nature du stage :

Action d'adaptation au poste de travail  
 Action liée à l'évolution ou au maintien dans l'emploi  
 Action de développement des compétences des salariés

### Lieu du stage :

GPPF FORMATION - 6 Chemin des Mèches - 94015 CRETEIL CEDEX

### Financement :

AREF      FAF SAB      ENTREPRISE      AUTRE (préciser).....

Le : .....  
 Signature :

Cachet de l'Entreprise