



RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTÉ

FICHE D'INSCRIPTION

Parcours d'accompagnement aux épreuves de sélection pour les personnes en formation professionnelle continue (Dont AS/AP)

NOM usuel :

NOM de jeune fille :

Prénom :

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail :

N° de sécurité sociale du candidat (*Obligatoire*) :

Date de naissance :

Lieu et code postal de naissance :

Prise en charge financière de la préparation par un organisme/établissement

OUI

NON

Pièces à joindre à votre inscription :

- Attestation de prise en charge financière de l'organisme/établissement (Le cas échéant)
- Photocopie de la carte nationale d'identité
- Joindre le règlement des frais de dossier de 50€ (Ordre du chèque : Trésor Public)

Date :

Signature du candidat :