

FORMATION KANGATRaining

Je, soussigné(e)

NOM _____ PRÉNOM _____

Nom de naissance _____ Nationalité _____

Homme Femme Téléphone _____

Date de naissance ___ / ___ / ___ Lieu _____ Dép. : _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Mail _____

Sollicite mon inscription à la formation Kangatraining au Centre National de Formation Grand Est by ASPTT.

Fait à _____, le _____

Signature du candidat

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

- La demande d'inscription à la formation signée
- La charte du stagiaire signée
- La photocopie de la carte professionnelle en cours de validité
- La photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité