

NOM : Prénom :

Téléphone : Mail :

Adresse postale complète :

Date de naissance :



DOSSIER DE PRÉ-INSCRIPTION

TITRES PROFESSIONNELS

SESSION À VENIR

INSCRIPTION SOUHAITÉE :

- TITRE PROFESSIONNEL ASSISTANT(E) DE DIRECTION
- TITRE PROFESSIONNEL SECRÉTAIRE ASSISTANT(E)
- TITRE PROFESSIONNEL SECRÉTAIRE COMPTABLE
- TITRE PROFESSIONNEL COMPTABLE ASSISTANT(E)
- TITRE PROFESSIONNEL GESTIONNAIRE COMPTABLE ET FISCAL
- TITRE PROFESSIONNEL ASSISTANT(E) RESSOURCES HUMAINES

PIÈCES À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT AVANT L'ENTRÉE EN FORMATION

À déposer à 16/30 FORMATION ou à envoyer par courrier à l'adresse indiquée en pied de page

- La fiche de pré-inscription
(Utiliser le document fourni « Fiche de pré-inscription »)
- Une photo d'identité
- Une photocopie recto-verso de la carte d'identité, du passeport ou titre de séjour en cours de validité
(Photocopie du permis de conduire non recevable)
- Une photocopie de la carte vitale
- Une attestation de responsabilité civile
- Un chèque de 60€ à l'ordre de 16/30 FORMATION pour régler les frais d'inscription et de gestion de votre dossier
- Un chèque de caution (non encaissé) pour le prêt du matériel informatique : 400 €
Seulement dans le cas où vous n'auriez pas d'ordinateur personnel

A valider par	
Le candidat	16/30 Formation

Nb : Remboursement : Si vous renoncez à votre inscription dans notre établissement avant le démarrage de la formation aucun remboursement ne sera effectué au titre des actes de gestion nécessaires à votre inscription.

LE DOSSIER EST COMPLET (Réservé à 16/30 FORMATION)

Besoin d'aide ? Des questions ?

N'hésitez pas à contacter Élodie IMBERT

Par téléphone : **09.81.26.93.91** ou **06.11.71.33.96**

Par mail : e.imbert@1630formation.fr

FICHE DE PRÉ-INSCRIPTION

Votre inscription ne sera validée qu'après la validation des tests de sélection

ÉTAT CIVIL

NOM :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Sexe : Masculin Féminin

Né(e) le : \ \

Lieu :

Nationalité :

Adresse :

CP : VILLE :

Portable : / / / / Domicile : / / / /

Email :

N° de sécurité sociale :

STATUT

DEMANDEUR D'EMPLOI :

N° POLE-EMPLOI : Durée d'indemnisation restante :

SALARIÉ :

Employeur :

Type de contrat :

AUTRE STATUT : Précisez :

Je soussigné(e) (nom prénom) :

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Autorise 16/30 Formation, au traitement de mes données personnelles en respectant la loi de réglementation de la protection des données personnelles (RGPD) entrée en vigueur au 25 mai 2018.

Fait à : le : / /

Signature du candidat(e) :



PARLEZ NOUS DE VOUS..

Comment définiriez-vous votre niveau : Débutant / Initié / Expérimenté / Autonome ?

WORD :

EXCEL :

Power Point :

Anglais :

Outlook :

Orthographe :

Quelle est la formation qui vous intéresse ?

.....

Quelles qualités avez-vous à mettre en avant pour cette formation ?

.....

.....

Quelles sont vos expériences professionnelles en lien avec cette formation ?

.....

.....

Quelles sont vos motivations pour cette formation ?

.....

.....

.....