

ISETA PRO

Formation Continue

Clos Berthet

3203 route

d'Albertville

74320 SEVRIER

☎ : 04 50 88 10 06

contact@isetapro.fr

www.isetapro.fr

N° SIRET

776 603 060 000 18

N° activité

82 74 01 071 74

Iseta pro est engagé dans une démarche de certification selon le référentiel certification « conformité en formation professionnelle » via AFNOR

1. Identification du demandeur M. Mme (*Mentions obligatoires)

NOM de naissance* :

Prénom* :

NOM d'usage* :

Date de naissance* :

Lieu naissance* :

Profession exercée :

Adresse du demandeur* :

Code Postal* :

Commune* :

☎* :

Mail* :

2. Type de certificat demandé (Cochez les cases correspondantes)

<input type="checkbox"/> OPERATEUR	<input type="checkbox"/> Paysage*	<input type="checkbox"/> Collectivités*	<input type="checkbox"/> Agricole*
<input type="checkbox"/> DECIDEUR	<input type="checkbox"/> Paysage*	<input type="checkbox"/> Collectivités*	<input type="checkbox"/> Agricole*
<input type="checkbox"/> VENTE	<input type="checkbox"/> Grand public	<input type="checkbox"/> Professionnel	
<input type="checkbox"/> CONSEIL*	*Préciser votre secteur d'activité :		

3. Voies d'accès au certificat (Cochez la case correspondante)

Primo-certificat	Renouvellement
<input type="checkbox"/> Formation (avec test inclus)	<input type="checkbox"/> Formation (1 journée)
<input type="checkbox"/> Test seul informatisé	<input type="checkbox"/> Test seul informatisé
	Date de validité du certificat obtenu : <input type="text"/>
	Intitulé du certificat obtenu** <input type="text"/>

** Nous envoyer en pièce jointe à ce bulletin, une photocopie de votre certificat

4. Identification et coordonnées de l'employeur du demandeur si différent

NOM/ Raison sociale de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

Code postal :

Commune :

☎ :

Mail :

5. Vous comptez solliciter un financement de la part de l'organisme

financier suivant :

6. Document à fournir : Pièce d'identité en cours de validité

Fait à :

Le :

Signature du demandeur :

