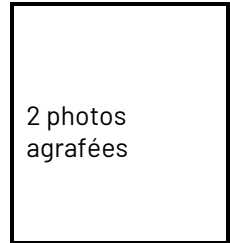




**DEMANDE D'INSCRIPTION CAFERUIS**



**Situation personnelle**

Madame

Mademoiselle


Monsieur

Nom ..... Prénom .....

Date et lieu de naissance ..... Nationalité .....

Adresse personnelle .....

.....

 ..... Fax ..... E.mail .....

**Situation professionnelle**

Fonction exercée .....

Nom de l'employeur.....

Adresse professionnelle.....

.....

 ..... Fax ..... E.mail .....

**Activités professionnelles antérieures à la date de l'inscription** (joindre les attestations correspondantes)

Employeur	Durée de l'expérience	Statut et fonctions

**Diplômes scolaires, universitaires, professionnels** (joindre les photocopies)

Diplôme	Date	Etablissement

**Mode de financement envisagé**

(Précisez la ou les modalités de financement envisagé : plan de formation interne, financement personnel, CIF avec date de la demande, autres...)

.....  
.....  
.....

**Signataire de la Convention de formation**

(Indiquez l'adresse destinataire pour l'envoi de la convention de formation...)

Madame, Monsieur .....

Nom et fonction du signataire, dénomination de l'établissement

.....  
.....

 ..... Fax ..... E.mail .....

**Nature de l'inscription**

Ensemble du cursus CAFERUIS

Parcours modulaire

(indiquez le(s) module(s) que vous souhaitez suivre et valider)

.....  
.....  
.....  
.....

**Allègements de formation**

(Vous référer aux documents 'règlement de sélection' et 'protocole d'allègement')

Souhaitez-vous bénéficier d'un allègement de formation pratique (stage) ?

oui

non

Merci de joindre les pièces justificatives (attestation ou justificatif d'emploi)

Motivations de votre demande :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Date et signature :

L'ensemble du dossier est à renvoyer avant le 24 mai 2019 :

Ecole Supérieure de Praxis Sociale  
4 rue Schlumberger  
68200 MULHOUSE

☎ 03 89 33 20 03  
Fax 03 89 59 59 98

N° déclaration d'existence : 42 68 001 77 68  
Siret : 778 952 176 00023