

FICHE D'INSCRIPTION A LA SELECTION CAFDES¹

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM :	Prénom :
Date de Naissance	Lieu de naissance:
Situation de famille :	

ADRESSE PROFESSIONNELLE

Tél.
Fax
E-mail

ADRESSE PERSONNELLE

Tél.
Fax
E-mail

DIPLOMES OBTENUS

Êtes-vous en activité ? **OUI** **NON**

Emploi occupé :

Epreuves de sélection à passer **Ecrit et Oral** / **Oral**

¹ Vous serez informé par courrier de la recevabilité du dossier au regard des conditions requises d'accès à la formation CAFDES