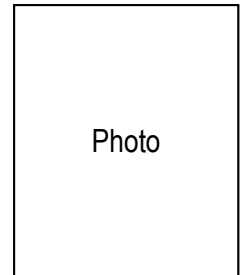


Coordonnées postale, téléphonique et courriel  
Allée des tabacs – 47200 MARMANDE

Téléphone : 05.53.79.12.87 - Télécopie : 05.53.79.00.17.  
Courriel : [contact@adesformations.fr](mailto:contact@adesformations.fr)  
Site : [www.adesformations.fr](http://www.adesformations.fr)

# Fiche d'inscription 2018

## Formation surveillant(e) de nuit qualifié(e) Maître(sse) de maison



### L'EMPLOYEUR/ LE PRESCRIPTEUR:

**Nom et adresse :** .....

.....

Tél. : ..... Fax : ..... e-mail : .....

**Nom du Référent :** .....

### LE SALARIE/LE BENEFICIAIRE DE LA FORMATION

**Nom et prénom :** ..... **Nom de jeune fille :** .....

**Adresse :** ..... **Téléphone :** Fixe : .....  
..... Portable : .....

**Mail :** .....

**Né(e) le** ..... **à** ..... **Nationalité :** .....

**Reconnaissance Travailleur Handicapé :**  oui  non **Si oui, catégorie :** .....

**Niveau d'études :** ..... **Diplômes obtenus :** .....

**Formation souhaitée :**  Surveillant(e) de nuit  Maître(sse) de maison  
**Etes-vous en poste sur la fonction souhaitée ?**  Oui  Non

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au service Ressources Humaines ou aux organismes financeurs. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée le 8 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit d'accès et obtenir communication des informations qui vous concernent, veuillez-vous adresser au service secrétariat ou RH. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant »

**Le stagiaire peut bénéficier d'un allègement de la formation s'il est titulaire:**

- Protection et Secours Civiques de niveau 1 (PSC 1)
- Certificat de formation Surveillant de Nuit Qualifié dans le cas d'une demande de formation Maîtresse de Maison
- Certificat de formation Maîtresse de Maison dans le cas d'une demande de formation Surveillant de Nuit Qualifié

**☞ Fournir une copie d'une pièce d'identité en cours de validité**

**☞ Fournir 2 photos d'identité**

**☞ Fournir 1 C.V détaillé**

**☞ Fournir un justificatif de(s) l'allègement(s) demandé(s)**

Fait le ..... à .....

Signature et cachet de l'employeur/ prescripteur :

