

Fiche d'inscription à la formation intitulée :
« **Surveillant visiteur de nuit en secteur social
et médico-social** » (SVN)

A compléter et à retourner à
IFAR Les miroirs du lac - 377, rue Jules Guesde 59650 VILLENEUVE D'ASCQ

Nom

Prénom

Profession

Date et Lieu de naissance :

Téléphone fixe : Téléphone Portable * :

Adresse Mail * :

* l'adresse email et le numéro de portable nous permettrons de vous contactez en cas d'urgence (annulation ou modification de dates etc.)

Adresse personnelle

Adresse Employeur

Téléphone Employeur : Mail employeur :

PIECES A FOURNIR

- Fiche d'inscription dûment complétée et signée
- 1 photocopie de pièce d'identité en cours de validité
- 1 photo d'identité (agrafée sur ce document)
- Copie de l'accord de financement de l'employeur ou OPCA ou autre

Tout dossier incomplet ne pourra être traité.

Date :

Signature :