



C.F.P.P.A de NYONS
 2 Avenue de Venterol - 26110 NYONS
 Tel. 04.75.26.65.90
www.cfppa-nyons.fr cfppa.nyons@educagri.fr
 SIRET 19260765300032

FICHE D'INSCRIPTION UCARE / MODULES 2022
 (tenant lieu de convention de formation pour les particuliers)

Intitulé de l'UCARE/Module souhaité

Dates prévisionnelles de l' UCARE ou du module : du/...../2022 au/...../2022

Souhaitez-vous déposer une demande de financement auprès du CPF ? OUI NON
 (Attention ! vérifier sur la fiche d'information si cette formation est susceptible d'être éligible au CPF et si vous remplissez les conditions d'inscription).

Financement perso. , joindre le (ou les) chèque(s) correspondant(s) à l'ordre de « Agent Comptable du Lycée Agricole »

Date de réception de la demande d'inscription : ____/____/____ **(Réservé à l'administration)**

CENTRE PRESCRIPTEUR

ORGANISME DE FORMATION :

FORMATEUR/COORDONNATEUR : mail :Tel :

ADMINISTRATIF RESPONSABLE: mail :Tel :

L'APPRENANT : NOM : **PRENOM :**

Adresse : **CP :** **Ville :**


Téléphone : **Portable :** **Email :**

Situation Familiale : Marié(e) Pacsé(e) Célibataire Vie maritale Parent isolé

Apprenant en situation de handicap ? OUI NON Bénéficiez-vous d'un suivi dans le cadre d'H+ ? OUI NON

Coordonnées de la référente H+ au CFPPA de Nyons : REYNAUD Nathalie nathalie.reynaud@educagri.fr

Des aménagements particuliers sont-ils nécessaires ? OUI NON Si oui, lesquels



Enfant(s) à charge OUI - Combien ? NON

N° de Sécurité Sociale Régime Général Mutualité Sociale Agricole

Statut :

Stagiaire Région Auvergne-Rhône Alpes Stagiaire autre financement CIF Autofinancement
 Demandeur d'Emploi OUI NON Si oui, merci de préciser votre Identifiant

et l'adresse de votre Pôle Emploi

En parcours à l'installation en agriculture OUI NON Si oui, avez-vous signé un PPP ? OUI NON

Exploitant(e) agricole : OUI NON

Si oui, merci de préciser le nom de l'exploitation ou de l'entreprise

Salarié(e) : OUI NON Si oui, dans quel métier

L'apprenant reconnais avoir pris connaissance du contenu des plaquettes d'information, des conditions générales de vente et du règlement intérieur du CFPPA de Nyons, consultables sur son site internet : www.cfppa-nyons.fr

J'accepte que le CFPPA de Nyons conserve l'ensemble des éléments que je lui ai transmis, dans la mesure où celui-ci aurait un lien direct et nécessaire avec l'action de formation. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès et de modification des informations me concernant

Signature apprenant

Signature formateur référent – centre prescripteur