



Pascal Formation

mail : [pascalformation@groupepascal59.fr](mailto:pascalformation@groupepascal59.fr)

<http://www.groupepascal.com>

---

## Fiche d'inscription

### FORMATION :

**Du Au**

#### Identité

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Souhaite être recontacté par notre référent handicap ([pascalformationhandicap@orange.fr](mailto:pascalformationhandicap@orange.fr)) (merci de cocher la case)

#### Situation professionnelle

Fonction dans l'entreprise : \_\_\_\_\_

Service/département/Unité/Site : \_\_\_\_\_

Responsable hiérarchique : \_\_\_\_\_

Ancienneté dans l'entreprise : \_\_\_\_\_

Ancienneté dans la fonction : \_\_\_\_\_

Parcours professionnel (succinct) : \_\_\_\_\_

Fournir éventuellement la fiche de poste

#### Formation

Niveau de formation : \_\_\_\_\_

Projet professionnel : \_\_\_\_\_

Lien éventuel avec le dernier entretien professionnel annuel : \_\_\_\_\_

#### Formation en rapport direct avec la certification visée :

Formations initiales suivies : \_\_\_\_\_

Formations continues professionnelles : \_\_\_\_\_

10 rue Pasteur BP 6 59820 GRAVELINES

SIRET : 391 509 098 000 37

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 32 59 11354 59 auprès du préfet de région Hauts de France

## Inscription dans la démarche VAE

Date de la demande du salarié : \_\_\_\_\_

Date de l'entretien individuel : \_\_\_\_\_

Certification visée : « »

Certificateur :

## Financement

Financé par :

Congé VAE

Plan de formation

CPF

Autres : \_\_\_\_\_

Financement accepté le : \_\_\_\_\_

(sous réserve de la présentation du justificatif ; il est nécessaire pour la validation de l'inscription)

**Date :**

**Signature du candidat :**

*obligatoire*

---

*Dans le cadre du règlement européen de protection des données personnelles, par la signature de cette présente demande, vous consentez à ce que Pascal Formation utilise vos données personnelles uniquement pour le traitement de votre demande. Vous bénéficiez de ce fait, d'un droit d'information et de modification de ces données.*

*Toute demande particulière fera l'objet d'une étude.*

10 rue Pasteur BP 6 59820 GRAVELINES

SIRET : 391 509 098 000 37

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 32 59 11354 59 auprès du préfet de région Hauts de France