



FICHE DE RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRE

**FORMATION PRAP 2S
INITIALE ET M.A.C.**

Fiche à renvoyer complétée par mail à : thierry.barbier@vyv3.fr

<p>COORDONNÉES ÉTABLISSEMENT</p> <p><i>(Ou coordonnées personnelles en cas d'inscription individuelle)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nom de votre établissement : • Adresse : • N° SIRET : <i>(obligatoire sauf inscription individuelle)</i> • Téléphone & mail : • Nom de la personne à contacter : 								
<p>FORMATION SOUHAITÉE ET DATES DE SESSION</p>	<p><input type="checkbox"/> FORMATEUR PRAP 2S (14 jours) Dates de la session :</p> <p><input type="checkbox"/> M.A.C. FORMATEUR PRAP 2S (4 jours) Dates de la session :</p>								
<p>PARTICIPANT(S)</p>	<p>IMPORTANT : Veillez à ne pas faire d'erreur dans l'orthographe des noms et prénoms pour la bonne gestion des certificats, et indiquer le n° FORPREV le cas échéant si le participant a déjà suivi une formation certifiée du réseau INRS.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Nom - Prénom - Date de naissance</th> <th style="width: 30%;">N° FORPREV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nom - prénom : Date de naissance :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nom - prénom : Date de naissance :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nom - prénom : Date de naissance :</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nom - Prénom - Date de naissance	N° FORPREV	Nom - prénom : Date de naissance :		Nom - prénom : Date de naissance :		Nom - prénom : Date de naissance :	
Nom - Prénom - Date de naissance	N° FORPREV								
Nom - prénom : Date de naissance :									
Nom - prénom : Date de naissance :									
Nom - prénom : Date de naissance :									
<p>PIECES JOINTES OBLIGATOIRES</p>	<p>- <u>Pour la formation initiale FORMATEUR PRAP</u> : Attestation des compétences de base en prévention des risques professionnels.</p> <p>- <u>Pour la formation MAC FORMATEUR PRAP</u> : Copie du certificat initial de Formateur PRAP pour les formateurs n'ayant pas suivi la formation initiale dans notre centre de formation.</p>								

Si vous êtes en situation de handicap, vous pouvez nous en faire part, si vous le souhaitez, en prenant contact avec M. Thierry BARBIER (coordonnées ci-dessous) afin de permettre de vous accueillir dans les meilleures conditions.

Pour tout renseignement complémentaire : M. BARBIER 02.97.84.28.46