

**FICHE D'INSCRIPTION A LA FORMATION PREPARATOIRE AU CERTIFICAT POUR LES  
DISTRIBUTEURS ET APPLICATEURS DE PRODUITS ANTIPARASITAIRES  
A USAGE AGRICOLE ET DES PRODUITS ASSIMILES**

↪ **Je m'inscris aux journées de formation préparatoires** aux évaluations certificatives ci-dessous :  
(cocher la ou les réponses choisies)

- UC 1 : Connaissance des techniques et produits 13 – 14 puis 20 et 21 septembre 2010  
 UC 2 : Connaissance de la réglementation 27 – 28 septembre et 4 – 5 octobre 2010  
 UC 3 : Communication 14 et 15 octobre 2010

↪ **IMPERATIF : je fournis en appui de ma demande une pièce d'identité (carte d'identité ou permis de conduire...).**

**CANDIDAT**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Poste occupé : \_\_\_\_\_

Né(e) : \_\_\_\_\_ à (préciser le n° du département) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Adresse mèl : \_\_\_\_\_

**EMPLOYEUR**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Type d'activité : \_\_\_\_\_

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

Tél : \_\_\_\_\_ Télécopie : \_\_\_\_\_

Adresse mèl : \_\_\_\_\_

→ La formation me sera facturée sur la base de 96 € la journée.

OUI  NON

→ La formation sera prise en charge par un fonds mutualisateur

OUI  NON

Coordonnées du fonds mutualisateur : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

→ Je m'inscris pour les déjeuners (tarif actuel : 8,00 € le repas) :

OUI  NON

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature et cachet de l'entreprise

Signature du candidat