

Certificat de Qualification Handisport

- Module A -

Fiche d'inscription

A retourner dûment complété **avant le 1^{er} mars 2010** accompagné de la copie du diplôme (BEES, BP JEPS ou Brevet Fédéral) et du mode de règlement (chèque ou copie de la demande de prise en charge OPCA)

Identité : Mme Melle M

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Adresse personnelle :

Email :

Téléphone :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur ou de l'association :

Financement de la formation : Employeur/Association OPCA individuel

Par cette inscription, le stagiaire s'engage à participer à l'intégralité de la formation aux dates suivantes : les 12, 13 et 20 mars 2010.

Fait à : Le :

Signature du stagiaire :

Renseignements et inscriptions :



CROS Côte d'Azur – Maison Régionale des Sports
809 Bd des Ecureuils – 06210 Mandelieu
Tél : 04 93 93 59 43 Fax : 04 93 93 61 19
Email : crosca22@wanadoo.fr

