

## CABINET DE LA FORÊT

21 avenue de la Forêt – 33700 MÉRIGNAC

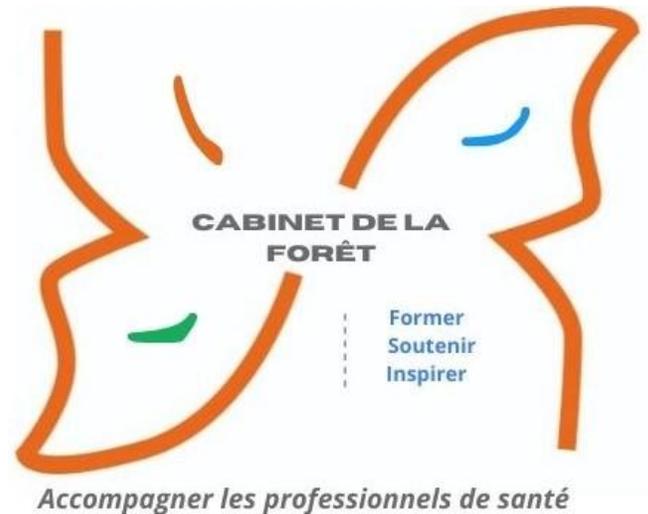
06 72 99 10 59 | f.gady@hotmail.fr

SIRET : 502 600 984 000 38

RPPS : 10009596668

Déclaration d'activité N° 75331173733

<http://www.psychologuemerignac.com>



## FICHE D'INSCRIPTION

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

Intitulé de la formation :

**“PROFESSIONNALISER SON INTERVENTION D’AIDE À DOMICILE AUPRÈS DE PERSONNES ÂGÉES ET/OU EN SITUATION DE HANDICAP”**

Dates de la session : *à déterminer*

Lieu de la formation : *à déterminer*

Durée totale : 17,5 heures

Modalité : Présentiel

Organisme de formation : CABINET DE LA FORÊT

N° de déclaration d'activité : 75331173733

Référente formation : Françoise GADY – 06 72 99 10 59 – f.gady@hotmail.fr

### IDENTITÉ DU PARTICIPANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Email : .....

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Salarié(e) – Employeur : .....

Demandeur d'emploi – Identifiant Pôle Emploi : .....

Autre (précisez) : .....

### BESOINS ET ADAPTATIONS

Avez-vous des besoins spécifiques (accessibilité, aménagements, etc.) ?

Oui – précisez : .....

Non

### PRISE EN CHARGE

Formation prise en charge par l'employeur

Formation prise en charge via CPF

Autofinancement

Autre : .....

### DOCUMENTS À FOURNIR

Copie de la pièce d'identité

Attestation de prise en charge ou devis signé

CV ou profil professionnel (si requis)

### ENGAGEMENT DU PARTICIPANT

Je certifie l'exactitude des informations transmises et m'engage à suivre l'ensemble de la formation dans les conditions prévues.

Date : ..... Signature du participant : .....