

Programme d'Education et de Formation aux Métiers de l'Accueil

FORMULAIRE D'INSCRIPTION DES BÉNÉFICIAIRES

Nom _____ Prénom _____ Sexe M / F

Date de Naissance ____ J ____ M ____ A NIF ou CIN _____

Adresse de Résidence : No _____ / Rue _____ Ville _____

Commune _____ Département _____ E-mail _____

Statut Matrimonial : Célibataire _____ Marié (e) _____ Concubine (e) _____ Divorcé (e) _____ Veuf (ve) _____

Avez-vous des enfants : _____ Oui _____ Non. Si oui combien _____

Dernière classe fréquentée _____ Quelle année _____ Quel établissement _____

Langues Parlées _____ Langues Écrites _____

Avez-vous un travail actuellement ? ____ Oui / ____ Non. Si oui, où _____

À plein temps _____ À temps partiel _____ Depuis quand _____

Références du travail : Nom du Patron _____

Adresse du travail _____ Téléphone : _____

Avez-vous travaillé antérieurement ? _____ Oui / _____ Non. Si oui, où _____

À plein temps _____ À temps partiel _____ Pendant combien de temps _____

Avez-vous déjà suivi un cours en hôtellerie ? ____ Si oui, où _____ Quand _____

Dans quelle discipline _____ École _____ Téléphone _____

Institution _____ Téléphone _____

Comment avez-vous su l'existence de ce programme ?

Comment comptez-vous utiliser cette formation ?

1- ____ Travailler dans une institution 2- ____ Créer mon entreprise 3- Autre (précisez) _____

Avez-vous déjà été arrêté ? _____ Condamné _____ Date _____

Références de deux personnes qui vous connaissent bien :

1- Nom : _____ Lien avec vous : _____

Téléphone _____

2- Nom : _____ Lien avec vous : _____

Téléphone _____

Je déclare que tout ce que je dis ici est la vérité et autorise les responsables à vérifier ces informations s'ils le désirent. Je m'engage à suivre la formation de manière régulière, respecter l'horaire de travail, les principes et règlements en vigueur.

Signé : _____ Date : _____

N.B.- Soumettre une (1) photo d'identité + 1 copie d'une pièce attestant la dernière classe fréquentée + 1 copie de l'acte de naissance (se présenter avec les originaux pour vérification)