

Fiche de renseignements à remplir par les Adultes en Reprise d'Etudes et à joindre au dossier d'INSCRIPTION 2011-2012

INTITULÉ EXACT DU DIPLOME :

M. Mme Mlle NOM : NOM DE JEUNE FILLE :

PRENOM(S) :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : PAYS :

TÉLÉPHONE : FAX : E-mail :

1 - SOUSSIGNÉ(E), DÉCLARE ÊTRE :

Salarié(e) Fonction :

Identité de l'employeur (Nom, adresse, tél.)
.....
.....

Non salarié(e) - profession :

demandeur d'emploi autre (précisez) :

2 - DÉCLARE BÉNÉFICIER :

d'un C.I.F. (Congé Individuel de Formation)⁽¹⁾ d'un C.F.P. (Congé de Formation Professionnelle)⁽¹⁾

d'un D.I.F.⁽¹⁾ D'aucun dispositif

Autre dispositif de Formation Professionnelle ⁽¹⁾(précisez) :

⁽¹⁾précisez nom, adresse, téléphone de l'organisme de financement :

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION EXCLUSIVEMENT

R.E.N.F. : En Régime Reprise d'Etudes Non Financées

Je déclare que les **frais de formation (n'incluant pas les droits d'inscription)** de ce diplôme sont pris en charge par mes soins :

soit la somme de € (voir guide d'inscription ci-joint)

R.E.F. : En Régime Reprise d'Etudes Financées

Je déclare que les **frais de formation (n'incluant pas les droits d'inscription)** de ce diplôme sont pris en charge par un organisme de financement (ex : F.A.F.):

(joindre impérativement le justificatif de prise en charge de cet organisme)

soit la somme de € (voir guide d'inscription ci-joint)

Je déclare que les **frais de formation (n'incluant pas les droits d'inscription)** de ce diplôme sont pris en charge par mon employeur :

(joindre impérativement le justificatif de prise en charge de l'employeur)

soit la somme de € (voir guide d'inscription ci-joint)

4 - atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et avoir pris connaissance des conditions d'inscription à l'Université Victor Segalen Bordeaux 2 en qualité de stagiaire de la Formation Continue.

Fait à, le

Signature de l'étudiant(e) :