

Indiquez le tout en majuscule svp

(*) Biffer la/les mentions inutiles

FICHE SIGNALÉTIQUE

à renvoyer à l'ARAO par Fax au 069/ 84 10 61
ou par mail : pascale.galloy@atelierarchipel.be

Intitulé de la formation :

FORMATION PEB - TOURNAI - les 13 et 27 nov. 2014

A. Renseignements à compléter par le travailleur :

Civilité :

Mr - Mme - Mlle (*)

Nom :

Prénom :

Adresse du domicile :

Code postal / commune

Tél / GSM :

Nationalité :

BELGE - UNION EUROPEENNE - HORS UNION EUR. -
APATRIDE (*)

Numéro de registre national : (obligatoire)

Statut du travailleur :

OUVRIER - EMPLOYE - CADRE - INDEPENDANT -
INTERIMAIRE - CONJOINT AIDANT (*)

Société :

N° de TVA : (obligatoire)

Code postal et localité de l'entreprise (obligatoire)

Etudes :

PRIMAIRE - SECONDAIRE INF - SECONDAIRE SUP -
SUP NON UNIVERSITAIRE - UNIVERSITAIRE -
EXPERIENCE PROFESSIONNELLE (*)

Expérience professionnelle totale :

< 5 ANS - 5 à 9 ANS - 10 à 14 ANS - 15 à 19 ANS -
20 ANS ET PLUS (*)

Vos attentes :

Vous avez eu connaissance des formations via :

SITE UWA - AUTRE SITE (.....) -
NEWSLETTER UWA - ECHOS - AUTRES : (*)

Précisez :

Chèques-formation :

N° d'autorisation client : si déjà en votre possession

Code d'utilisation : si déjà en votre possession

Votre signature :

B. A compléter par l'opérateur de formation :

Numéro d'identification du module suivi : 0965-0001-0001

Heures de formation totales suivies :

Nombre de chèques rentrés :

Prix du module (TVAC) :

Localisation de la formation :