



**Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale  
Bourgogne Franche-Comté**

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2021-2022

## Parcours d'Accompagnement à l'entrée en formation des métiers de la santé et du travail social

**Lieu de formation** (Cocher les cases de votre choix)

 QUETIGNY LONS LE SAUNIER VESOUL

**Le participant :**

NOM PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ LIEU DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TÉL : \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ PORTABLE : \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_

MAIL : \_\_\_\_\_

**Situation actuelle :**

 SALARIÉ  ÉTUDIANT / LYCÉEN  AUTRE DEMANDEUR D'EMPLOI, **précisez votre numéro d'identifiant Pôle Emploi** : \_\_\_\_\_

Diplômes obtenus : \_\_\_\_\_

**Financement de la formation :**

 Personnel Employeur\* Pôle Emploi\* autre\*

\* Pour toute prise en charge précisez ci-dessous les coordonnées de la personne à contacter pour le suivi administratif et financier de votre formation :

NOM PRÉNOM : \_\_\_\_\_ FONCTION : \_\_\_\_\_

STRUCTURE / ORGANISME : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TÉL : \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ MAIL : \_\_\_\_\_

**Quel équipement numérique et informatique possédez-vous ?**

 Pc fixe  Pc portable  Tablette  Smartphone  Imprimante  Connexion internet

**Comment avez-vous connu notre formation ?**

 Site internet  Salon  Portes-Ouvertes  Journaux  Facebook Autre : \_\_\_\_\_

## Modules choisis (Cocher les cases de votre choix)

**SOCLE DE BASE (obligatoire)** 1 108.00 €

### OPTIONS

Stage d'immersion 160.00 €

**TOTAL**

Date et signature du stagiaire (ou de son représentant légal pour les mineurs) précédée de la mention « Lu et approuvé » :

#### PARTIE RÉSERVÉE A L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le : .....

Pièces déposées :

- Dossier complet et signé
- Document d'identité
- Photo d'identité
- 1 chèque de 90€ frais de dossier

*Vous êtes en situation de handicap et vous souhaitez intégrer l'une de nos formations :  
Dans chaque établissement, un référent handicap est à votre écoute  
pour répondre à vos questions et étudier vos besoins.  
Souhaitez-vous être rappelé par notre référent handicap ?*

OUI  NON

### Pièces à fournir

- La fiche d'inscription dûment remplie
- Une photocopie de la Carte nationale d'identité ou passeport ou titre de séjour
- Une photo d'identité
- Le règlement par chèque à l'ordre de « CROIX-ROUGE FRANCAISE FPQ BFC »

👉 **Un chèque de 90 €** (frais de dossier non remboursables) \*

*\*Ces frais de dossier d'un montant de 90€ correspondent aux frais relatifs à l'ouverture et au traitement du dossier administratif du candidat.*

*Hors cas de force majeure au sens des dispositions de l'article 1218 du code civil, dûment justifié, ces frais ne peuvent faire l'objet d'aucun remboursement.*

**Le dossier est à envoyer à l'adresse suivante :**

**IRFSS BOURGOGNE FRANCHE-COMTE - CROIX-ROUGE FRANÇAISE  
CRFP- Formations Pré-qualifiantes - 2 rue du Golf - 21 800 QUETIGNY**

*Dès réception, un mail de confirmation d'inscription vous sera adressé. Vous recevrez par la suite un contrat ou une convention (en cas de prise en charge) de formation qui confirmera votre inscription. Votre inscription sera définitive à réception du contrat signé, accompagné du règlement des frais pédagogiques.*

*L'ouverture des sessions de formation est soumise à un nombre minimum d'inscriptions*

**La Croix-Rouge se réserve le droit d'annuler la formation si le nombre minimum requis de participants n'est pas atteint.**

*« Nous collectons des données personnelles vous concernant. Elles sont utilisées par la Croix-Rouge française pour l'établissement de votre dossier pédagogique et administratif. Elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Elles sont conservées par nos soins pendant toute la durée de votre formation et jusqu'à 5 ans après votre sortie. Le responsable de traitement est le Président de la Croix-Rouge française et, par délégation, le Directeur général. La Déléguée à la protection des données personnelles peut être contacté au siège de la Croix-Rouge française au 98, rue Didot – 75014 Paris ou [DPO@croix-rouge.fr](mailto:DPO@croix-rouge.fr). Conformément au règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à [qualite.irfss-bfc@croix-rouge.fr](mailto:qualite.irfss-bfc@croix-rouge.fr). Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL)*