



FICHE D'INFORMATION Année 2019/2020

CAP Agent Vérificateur d'Appareils Extincteurs

① Identification :

NOM : _____ Prénom : _____

Sexe : Féminin Masculin Nationalité : _____

Date et lieu de naissance : _____ à : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ COMMUNE : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

E.mail : _____

② Situation actuelle du candidat : (joindre un CV)

Salarié Type d'emploi : _____
Nom de l'employeur : _____
Code Postal / _/ _/ _/ _/ _/ _/ Commune : _____

Sans emploi Durée du chômage: (en mois) _____
Avez-vous déjà exercé un emploi ? oui Dans quel domaine ? _____
 non
Nombre de mois de travail : _____

Autre Préciser: _____

Diplôme(s) obtenu(s) :

Année : _____ Intitulé : _____

Année : _____ Intitulé : _____

Année : _____ Intitulé : _____

③ Financement envisagé de la formation :

- Individuel
- Pôle emploi
- Fongécif
- Autres

MDC CONCEPT

contact@mdc-concept.fr

« Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 76.11.01442.11 auprès du préfet de région d'Occitanie »