



FICHE D'INSCRIPTION C.P.C.O.

CQP / IV - 2019



<b>CANDIDAT(E)</b>	
<b>NOM</b>	
<b>Prénom</b>	
<b>N° de licence FFV</b>	___ _ _ _ _
<b>Date de naissance</b>	___ / ___ / _____
<b>Sexe</b>	H <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
<b>Nationalité</b>	
<b>Adresse postale</b>	
<b>Téléphone</b>	
<b>Courriel</b>	

<b>Pour les mineurs, l'autorité parentale autorise le(la) candidat(e) à participer à la formation</b>	
<b>NOM</b>	
<b>Prénom</b>	
<b>Date</b>	
<b>Signature de l'autorité parentale</b>	
<b>Signature de candidat</b>	

<b>Personne à joindre en cas d'urgence</b>	
<b>NOM</b>	
<b>Prénom</b>	
<b>Lien parentale</b>	
<b>Téléphone 1</b>	
<b>Téléphone 2</b>	