



FICHE D'INSCRIPTION

Formations Ergonomie Equestre

Identité :

NOM :

PRENOM :

Adresse.....

Code postal : Ville : Pays :

N° tél. : E-mail :

Etes-vous professionnel(le) de la filière équine / équestre ? Quel est votre parcours équestre ?

.....
.....

Situation professionnelle :

Demandeur d'emploi Salarié Étudiant Travailleur non salarié

Autre :

Financement de la formation :

Indemnisé Non indemnisé Autre :

Vous êtes intéressé par :

Formation Les bases de l'ergonomie de la selle

Version 1 - 13/05/2023

Ergonomie Equestre – 42 avenue de l'Europe – 81600 GAILLAC - Siret : 842.276.909.000.20 –

Enregistré sous le n°76810157681 auprès du préfet de région Occitanie –

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État - TVA non applicable, article 202B, annexe II du GGI – attestation n°10219*05 n°3511

RCS 842.276.909 - Tel : 06.84.75.23.00 – Email : contact@ergonomie-equestre.fr - Site internet : www.ergonomie-equestre.fr



Quelles sont vos motivations pour suivre la formation ?

.....

.....

.....

Êtes-vous reconnu en situation de handicap ?

Oui Non

Avez-vous besoin d'aménagement particulier pour suivre le programme ?

.....

Si oui, un entretien téléphonique sera convenu avec votre formateur en amont de la formation afin d'évaluer votre situation et définir les mesures de compensation.

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) :

certifie exact les renseignements fournis dans ce document.

Fait à

Le

Signature du candidat :