



# FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS 2024/2025



Lors de votre demande d'inscription en ligne, ce formulaire est à insérer dans les pièces jointes, en étape 2 de processus de pré-inscription. Celui-ci est obligatoire pour valider votre inscription.

## FORMATION :

## DATE(S) ET LIEU(X) :

### STAGIAIRE

NOM :

Prénom :

Sexe :  M  F

Portable :

E-mail (Utilisé sur la plateforme Campus) :

Date de naissance :

Profession :

Etes-vous en situation de handicap :  oui  non

Si oui, Le référent handicap d'HFM prendra contact avec vous.

### STRUCTURE DE RATTACHEMENT DU STAGIAIRE

Nom de la structure :

Nom et Prénom du responsable de la structure :

N° SIRET :

Téléphone :

Email :

### Statut au sein de la structure de rattachement :

- Salarié(e)
- Apprenti(e)
- Service Civique
- Bénévole membre du Bureau Directeur (Président, Secrétaire, Trésorier)
- Autre Bénévole

Fonctions exercées au sein de la structure de rattachement :

---

### FRAIS DE FORMATION (ADMINISTRATIFS ET PÉDAGOGIQUES)

Prise en charge :  par le stagiaire  par la structure de rattachement

OPCO (AFDAS)  Autre (précisez) :

Mode de paiement :  Virement personnel du stagiaire  Prélèvement Structure après facturation

Autre (précisez) :

J'ai bien pris connaissance des conditions générales de vente de l'institut territorial de formation et de l'emploi (ITFE)  
(Disponible sur notre site HFM <https://handball-formation.fr/> et sur Campus des Handballeurs sur la fiche formation lors de votre inscription en ligne)

Date :

Signature du stagiaire

Signature et cachet de la structure de rattachement