

UCARE Transformation et Valorisation des Plantes à Parfum Aromatiques et Médicinales (PPAM)

Nom d'usage : Prénoms : Sexe :

Date de naissance :

Adresse du domicile :

CP : Ville :

Tél Fixe : Portable :

E-Mail : @

Êtes-vous équipé d'un ordinateur de bureau ou portable : Oui Non

Si oui, votre ordinateur est-il équipé :

d'une connexion internet haut débit

d'un système d'exploitation : **Windows**

de Logiciels particuliers : **Traitement de texte, Adobe Reader DC**

Quel est votre statut : Salarié Demandeur d'Emploi Autre

Précisez : si salarié, votre secteur d'activité :

Êtes-vous inscrit à Pole Emploi : Oui Non

Si oui, Indiquez votre numéro de demandeur d'emploi :

Comment souhaitez-vous financer votre formation Courte UCARE PPAM :

CPF⁽¹⁾ CPF + Pole Emploi CFP⁽²⁾ Autofinancement

Autre précisez :

⁽¹⁾CPF : Mon Compte formation

⁽²⁾CFP : Congé de Formation Professionnelle

Détaillez en quelques lignes votre intérêt à suivre cette formation (projet pro, culture personnelle,...) :