

Ministère chargé
de la mer

Arrêté du 12 août 2015 (JO du 22 août 2015)

Cadre réservé à l'administration		
Date de dépôt/ réception	Numéro d'enregistrement	Dossier complété le
_____	_____	_____

1. Renseignements et coordonnées du candidat (1)

Nom	_____	Prénom (s)	_____
Date de naissance	____ _	Sexe	H <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nationalité	Française <input type="checkbox"/> Union européenne/EEE <input type="checkbox"/>	Hors union européenne <input type="checkbox"/>	
N° d'identification	_____		
Adresse			
N° voie	_____	Extension	_____
Type de voie		_____	
Nom de voie	_____	Lieu-dit ou boîte postale	
Code postal		Localité	
_____		_____	
N° de téléphone	_____	N° de télécopie	_____
Adresse e-mail			

2. Prestataire de formation (1)

Dénomination	_____
--------------	-------

3. Formation modulaire demandée (1)

Sélectionnez la formation (liste déroulante)	
3.1 Je m'inscris à l'ensemble des modules de la session d'évaluation	<input type="checkbox"/>
3.2 Je ne m'inscris pas à l'ensemble des modules de la session d'évaluation	<input type="checkbox"/>
Sélectionnez un module correspondant à la formation (liste déroulante)	
Sélectionnez un module correspondant à la formation (liste déroulante)	
Sélectionnez un module correspondant à la formation (liste déroulante)	
Sélectionnez un module correspondant à la formation (liste déroulante)	

4. Aménagement particulier des épreuves

Je demande à bénéficier d'un aménagement particulier des épreuves en qualité de candidat handicapé	<input type="checkbox"/>
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

5. Pièces à fournir

La liste des pièces à fournir est détaillée dans la notice d'information.

6. Engagement et signature du candidat

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus et déclare avoir pris connaissance des conditions réglementaires requises pour l'inscription :	
à la formation professionnelle maritime modulaire demandée	<input type="checkbox"/>
à la session d'évaluation modulaire demandée	<input type="checkbox"/>
Fait à :	Le, _____
Signature du demandeur	

(1) Voir la notice d'information