Indiquez le tout en majuscule SVP

FICHE SIGNALETIQUE

A REMETTRE AU CENTRE DE FORMATION

A. Renseignements concernant **le travailleur** (à compléter par celui-ci):

Nom	
Prénom	
Code postal domicile	
Localité domicile	
Statut du travailleur	OUVRIER – EMPLOYE – CADRE – INDEPENDANT - INTERIMAIRE – CONJOINT AIDANT *
Année de naissance	
Sexe	H – F *
Etudes	PRIMAIRE - SECONDAIRE INF – SECONDAIRE SUP – SUP NON UNIVERSITAIRE – UNIVERSITAIRE – EXPERIENCE PROFESSIONNELLE *
Expérience professionnelle totale	<5 ANS – 5-9 ANS – 10-14 ANS – 15-19 ANS – 20 ANS ET PLUS *
Nationalité	BELGE – UNION EUROPEENNE – HORS UNION EUROPEENNE – APATRIDE - INCONNU *
Numéro de registre national	

B. Renseignements concernant **l'entreprise** :

Numéro unique de l'entreprise	TVA
Nom de l'entreprise	
Code postal de l'entreprise	
Localité de l'entreprise	
N° d'autorisation client	| | | | - | | | | - | | | | | |
Code d'utilisation	| | | | | | | |

C. A compléter par **l'opérateur de formation** :

Numéro d'identification du module suivi	0724-0001-0001 / 0002 / 0003 *
Heures de formation totales (pour le module)	N1 ou N2 12 heures N3 24 heures *
Nombre de chèques rentrés	N1 ou N2 max 12 N3 max 24 *
Nombre de chèques langues rentrés:	0
Prix du module/travailleur TVAC	N1 ou N2 240,00€* N3 955,00€ *
Localisation de la formation	INTER – ~~INTRA~~ *

* Biffer la / les mention(s) inutile(s)