



**FICHE DE PRE-INSCRIPTION
FORMATION PREPARATOIRE OASIS
SESSION 2023/2024**

Vos coordonnées :

NOM :
 NOM marital :
 Prénoms :
 Date de naissance :/...../.....Lieu de naissance :
 Situation familiale :Nationalité :
 Adresse personnelle

 Téléphone fixe : Téléphone portable :
 Mail :

Votre situation actuelle :

Etes-vous reconnu en situation de handicap ? Oui Non En cours
 Département de la MDPH : Date de la décision CDAPH :/...../.....
 Etes-vous demandeur d'emploi ? Oui Non
 Si oui numéro d'identifiant Pôle Emploi :

Percevez-vous :

| | | | |
|---|--|---|--|
| L'ASS ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Le RSA ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Département : | L'AAH ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Département : | <input type="checkbox"/> CAF ou <input type="checkbox"/> MSA ? N° Allocataire : |
|---|--|---|--|

Coordonnées de votre référent : Mission Locale Cap emploi Pole emploi :
 Nom/ Prénom : Date dernier contact :/...../.....
 Mail : et/ou tel. :

Votre parcours :

Dernière formation réalisée :
 Dernier diplôme obtenu :
 Dernier poste occupé :

Votre projet :

Vers quelle(s) formation(s) souhaitez-vous aller ?

Merci de nous transmettre un CV, une lettre de motivation, la copie de vos diplômes, votre dernière notification MDPH et ce bulletin d'inscription à : i.rostant@imf.asso.fr