



Le Parcours Emploi Compétence « Sésame » en Normandie

Futur salarié

Nom : - Prénom :

Date de naissance : (dd/mm/aaaa)

Adresse :

Code Postal : - Ville :

Téléphone portable : - Email :

Dernier diplôme obtenu : **Sélectionner votre dernier diplôme obtenu**

Statut avant l'entrée en formation : **Choisir le statut actuel**

Le jeune réside-t-il dans une zone QPV - ZRR

Le jeune bénéficie d'un statut **Garantie Jeune** : OUI - NON – Date du contrat : début / fin

Employeur

Dénomination de la structure :

Adresse :

Code Postal : - Ville :

Téléphone portable : - Email :

N° de Siret : - Code APE:

Représentée par Nom : - Prénom : - Fonction :

Date du contrat envisagée : début / fin

Nombre d'heure par semaine : **heures**

N° de convention signée :

Projet de formation

Formation envisagée : **Diplôme envisagé** Spécialité : **Spécialité** Option :

Organisme de formation :

Date de la formation : début / fin - Coût de la formation : : € / des frais annexes : : €

Les TEP ont-ils été validés ? OUI - NON

L'inscription est-elle validée auprès de l'Organisme de formation : OUI - NON

Une demande de prise en charge des frais de formation et des frais annexes auprès de l'OPCO a-t-elle déjà été effectuée ? OUI - NON