

LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER :

DOSSIER D'INSCRIPTION

Recyclage Médical II

Médical II Complet (16H)

ou

Médical II UV (PSEM (6H), HPR et SE (4H), CT2 (6H) à préciser :

Date de session :

STAGIAIRE

Nom usuel :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de Naissance : Département

Nationalité :

Permis de séjour / Expire le :

Adresse :

Code Postal : |_|_|_|_|_|_|_|

Commune :

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-Mail :

INSCRIT MARITIME

Numéro de marin :

Quartier :

EMPLOYEUR :

Nom :

Coordonnées :

FINANCEUR :

Nom :

Coordonnées :

Photocopie de votre carte d'identité, de votre passeport ou de votre carte de séjour (pour les personnes de nationalité étrangère)

Photocopie de votre certificat médical d'aptitude à la navigation maritime (service médical des gens de mer auprès des affaires maritimes)

Copie du Médical II

Acompte de 200 € encaissé à l'inscription

* Référence du chèque d'acompte :
Banque : N° chèque : Date :

Inscription effective lors de l'encaissement du chèque d'inscription : 455 €

* Référence du chèque de participation au stage et frais administratif :
Banque : N° chèque : Date :

Tout dossier incomplet ne pourra être traité

A Le

Signature

Mise à jour le 13/06/2017