

DOSSIER D'INSCRIPTION

Médical II

Médical II Complet

ou

Médical II UV (PSEM, HPR, SE, CT) 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 :

LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER :

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)

Photocopie de votre médical 1 (ce qui vous dispensera de l'UV HPR – 3 heures – 40 €)

Acompte de 200 € encaissé à l'inscription

* Référence du chèque d'acompte à l'ordre de « agent comptable du LPM Jacques Cassard » :
Banque : N° chèque : Date :

Inscription effective lors de la confirmation du LPM et du versement de la participation au stage

Référence du chèque de participation au stage à l'ordre de « agent comptable du LPM Jacques Cassard » :
Banque : N° chèque : Date :

Je soussigné (nom, prénom)....., atteste avoir lu le règlement intérieur du LPM Jacques Cassard sur le lien suivant : <https://www.lycee-maritime-nantes.fr/formations-continues/hebergements/>

Tout dossier incomplet ne pourra être traité

A Le

Signature

Mise à jour le 07/10/2019

