



**Ce document est à renvoyer à l'adresse du centre de formation que vous avez choisi au dos de cette page.**

## > FICHE CONTACT

Identifiant Elénonat : ..... Date : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. fixe : ..... Portable : .....

Date de naissance : ..... Lieu : .....

Age : ..... e-mail : .....

Situation scolaire : .....

Etablissement fréquenté : .....

Dernier diplôme obtenu : .....

Moyen de locomotion : .....

## > ORIGINE DU CONTACT

<input type="checkbox"/> Salon	<input type="checkbox"/> Journée Portes ouvertes	<input type="checkbox"/> C.I.O.	<input type="checkbox"/> Internet
<input type="checkbox"/> Forum	<input type="checkbox"/> Stage découverte métiers	<input type="checkbox"/> Mission locale	<input type="checkbox"/> Pages jaunes
<input type="checkbox"/> Collège	<input type="checkbox"/> Bus des métiers	<input type="checkbox"/> C.I.D.J.	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Lycée		<input type="checkbox"/> Entreprise	

Précisez : Lieu : ..... Nom : .....

## > FORMATION SOUHAITÉE

Mécanique Automobile .....	CPA <input type="checkbox"/>	CAP <input type="checkbox"/>	BEP <input type="checkbox"/>	BAC PRO <input type="checkbox"/>	BTS <input type="checkbox"/>
Mécanique Véhicules industriels .....	CPA <input type="checkbox"/>	CAP <input type="checkbox"/>	BEP <input type="checkbox"/>	BAC PRO <input type="checkbox"/>	
Carrosserie .....	CPA <input type="checkbox"/>	CAP <input type="checkbox"/>	BEP <input type="checkbox"/>	BAC PRO <input type="checkbox"/>	
Peinture Automobile .....	CPA <input type="checkbox"/>	CAP <input type="checkbox"/>			
Vendeur Pièces de rechange .....	CPA <input type="checkbox"/>	CAP <input type="checkbox"/>			

Certificat de Qualification Technicien Electricité Electronique Automobile .....	<input type="checkbox"/>
Certificat de Qualification Professionnel Opérateur Service Rapide .....	<input type="checkbox"/>
Certificat de Qualification Vendeur Pièces de rechange .....	<input type="checkbox"/>
Mention Complémentaire Maintenance des Systèmes Embarqués Automobile .....	<input type="checkbox"/>

## > ENTREPRISE

NOM : .....

Marque(s) : .....

Adresse : .....

.....

Ville : .....

Code postal : .....

Tél : .....

Fax : .....

e-mail : .....

Personne contactée : .....

Cachet de l'entreprise

## > CENTRES DE FORMATION SOUHAITÉS

### **CFA Jean-Claude Andrieu (Saint- Maurice)**

150-156, rue du Maréchal Leclerc - 94410 Saint-Maurice  
Tél : 01 41 79 16 90 - Fax : 01 41 79 16 89

### **UFA Maurice Mingam (Coulommiers)**

6, rue des Templiers - BP 165 - 77527 Coulommiers Cedex  
Tél : 01 64 75 30 00 - Fax : 01 64 75 30 21

### **UFA Camille Jenatzy (Paris)**

6, rue Charles Hermite - 75018 Paris  
Tél : 01 40 37 85 40 - Fax : 01 40 34 10 24

### **UFA Gaspard Monge (Savigny-sur-Orge)**

1, Place Monge - 91600 Savigny-sur-Orge  
Tél : 01 69 05 47 43 - Fax : 01 69 24 93 20

### **UFA Saint-Nicolas A.A.P.M. (Issy-les-Moulineaux)**

19, rue Victor Hugo - 92130 Issy-les-Moulineaux  
Tél : 01 41 46 15 27 - Fax : 01 41 46 15 02

### **UFA René Duchesne (Celle Saint Cloud)**

49, avenue Maurice de Hirsch - 78168 La Celle Saint Cloud  
Tél : 01 78 64 90 16 - Fax : 01 30 08 10 66

### **CFA AFORPA (Vaux-le-Penil)**

170, rue Pasteur - 77011 Vaux-le-Penil  
Tél : 01 60 68 31 78 - Fax : 01 60 68 04 21

