

Fiche d'inscription : Formation maître d'apprentissage

Nom de l'établissement	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Nom et prénom du maître d'apprentissage	<input type="text"/>
Email du maître d'apprentissage	<input type="text"/>
Nom, prénom et email de la personne à contacter pour le suivi du dossier	<input type="text"/>
Nom et prénom de l'apprenti en formation au CFA de l'ARFASS	<input type="text"/>
Formation suivie par l'apprenti	<input type="text"/>

Je souhaite inscrire le maître d'apprentissage* et atteste sur l'honneur qu'il répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction :

<input type="radio"/> Session 1	Jeudi 1er octobre 2026 - vendredi 02 octobre 2026 – RENNES
<input type="radio"/> Session 2	Jeudi 08 octobre 2026 - vendredi 09 octobre 2026 – BREST
<input type="radio"/> Session 3	Jeudi 19 novembre 2026 - vendredi 20 novembre 2026 – PLÉRIN
<input type="radio"/> Session 4	Jeudi 26 novembre 2026 - vendredi 27 novembre 2026 – RENNES

***Inscription définitive à réception de la convention de formation professionnelle signée**

Si vous êtes en situation de handicap et si vous avez une demande particulière, n'hésitez pas à nous contacter.

Signature et cachet de l'établissement