

FICHE D'INSCRIPTION DE L'USAGER

IDENTITE				
Nom:				
Prénom :				
Date de Naissance :				
Date d'inscription :				
ADRESSE				
Organisme/Structure:				
Adresse :				
Code Postal :				
Commune :				
Pays:				
COORDONNIES				
COORDONNEES				
T (1/1)				
Téléphone :				
Mobile:				
Fax:				
Adresse e-mail :				
INFORMATIONS COMPLEMEN	MTAIRES			
IN ORMATIONS COMPLEMENTAINES				
Statut – Catégorie socio professionnelle :				
Statut Categorie socio projes	ssionnene	•••••••••	••••••	••••••
Niveau de Formation :	SANS	CAP	BEP	BAC
witeda de Formation .	BAC +	Autre	DLI	Di (C
	D/ (C ·	/ tati C		
Equipement personnel :	Ordinateur	Ord	dinateur -	+ Internet
_qp.cc.p.ccc	Aucun équipement			
	1.5.55.1. 540	- J- 0		
Cadre d'utilisation principal :	Maison Bureau/Ecole			
	Maison/Bureau/Ecole			
	- ,	,		
Niveau de connaissance :	Débutant	Intermédi	iaire	Confirmé

¹Entourez la mention qui vous intéresse