

**CANDIDATS AU TITRE DE LA FORMATION CONTINUE**

Feuille à joindre avec votre dossier étudiant

**Salarié**

Nom de l'employeur actuel : .....

Adresse : N° ..... Rue .....

Ville : .....

Code Postal : .....

Téléphone dans l'entreprise : .....

Qui prendra en charge le coût de votre formation : .....

**Demandeur d'emploi**

Date d'inscription à l' A.N.P.E. : .....

Allocation versée par l'ASSEDIC :

A.U.D       A.S.S      Autre.....

**Bénéficiaire du R.M.I.**

**Autre :** .....