

Bulletin d'inscription BILAN

A retourner à :

IRTESS - Secrétariat Centre de Bilans - 2 rue Professeur Marion - 21000 DIJON

*** Identité du bénéficiaire**

Femme Homme
Nom de naissance : Nom d'usage :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Téléphone fixe : Téléphone mobile :
Courrier électronique : @ Âge :

*** Situation actuelle**

Salarié(e) Demandeur d'emploi
 Contrat à Durée Indéterminée Contrat à Durée Déterminée Date de fin de contrat :/...../.....
Reconnu(e) travail handicapé : Oui Non
Diplôme le plus élevé : Niveau :
Emploi actuellement occupé :

*** Financement du bilan de compétences**

Nom du financeur :
Adresse du financeur :
Code Postal : Ville :
 Congé Bilan de Compétences Conseil en Évolution Professionnelle (CEP)
 Compte Personnel de Formation (CPF) Plan de formation
 Autre (à préciser) :

*** Établissement employeur**

L'employeur est-il à l'initiative du bilan : Oui Non
Nom de l'établissement employeur :
Adresse de l'établissement employeur :
Code Postal : Ville :
Responsable (Nom et Fonction) :
Téléphone :
Courrier électronique : @
Secteur d'activité : Effectif de l'établissement :

Date :
Signature