



FICHE INDIVIDUELLE

Nom : Prénom (s) :

Date et lieu de Naissance :

I) Coordonnées :

Adresse Professionnelle :

.....

Tel : Fax : E-mail :

Adresse Personnelle :

.....

Tel : Fax : E-mail :

Portable :

II) Activité professionnelle :

Exercez-vous une activité professionnelle actuellement ? OUI NON

Sinon, année de cessation d'activité :

Dans tous les cas :

Activité Professionnelle :

Secteur d'activité :

III) Structure Territoriale (de rattachement) :

Structure Territoriale :

Y exercez-vous des responsabilités actuellement ? OUI NON

Si oui, à quel(s) poste(s) ?

Participez-vous à des projets spécifiques actuellement ? OUI NON

Si oui, lesquels ?

IV) Fédération Professionnelle (s'il y a lieu) :

Etes-vous adhérent d'une fédération professionnelle? OUI NON

Si oui, laquelle ?

Y exercez-vous des responsabilités actuellement ? OUI NON

Si oui, à quel(s) poste(s) ?

V) Mandat(s) actuellement détenu(s) au titre de la formation (initiale, continue et apprentissage) :

N. B : Indiquer l'instance, la fonction et la date du dernier renouvellement.

A) Structure Territoriale (mandats détenus à ce titre, notamment CESR, CCI, COPIRE, CCREFP, CODE, AGEFOS-PME, OPCAREG, CFA, OF ...) :

1°) Au niveau national et / ou européen :

.....

2°) Au niveau régional :

.....

3°) Au niveau départemental :

.....

Année d'entrée dans le réseau AGEFOS-PME (s'il y a lieu) :

B) Branche Professionnelle (mandats détenus à ce titre, notamment OPCA de branche, CFA, OF, ...) :

1°) Au niveau national et / ou européen :

.....

2°) Au niveau régional :

.....

3°) Au niveau départemental :

.....

C) Institutions Diverses (mandats détenus « intuitu personae », notamment Conseil Général, ...):

1°) Au niveau national et / ou européen :

.....

2°) Au niveau régional :

.....

3°) Au niveau départemental :

.....

Je, soussigné, certifie l'exactitude des informations transmises et m'engage à faire part à la CGPME de toute modification pouvant intervenir.

Date :

Signature :