



Swiss Education & Formation International S.E.F.I. ONG

Demande d'inscription de Formation professionnelle à SEFI

Titre:

Prénom 1: _____ Prénom2: _____ Prénom 3: _____

Nom de Famille: _____

Route: _____ N° de maison: _____

BP: _____ Ville : _____ Quartier : _____

Téléphone: _____ Portables: _____ Téléphone Urgent: _____

Adresse e – Mail: _____

Informations sur l'enfant

Titre:

Prénom 1: _____ Prénom2: _____ Prénom 3: _____

Nom de Famille: _____

Route: _____ N° de maison: _____

BP: _____ Ville : _____ Quartier : _____

Téléphone: _____ Portables: _____ Téléphone Urgent: _____

Adresse e – Mail: _____

Date de naissance: _____

Nom École Actuelle: _____ Scolaire nouvelle inscription: ____oui :

nouvelle inscription oui Reconversion1: oui Reconversion2: non

Date: _____ Signature: _____

Prénom, nom en majuscules: _____

Avec ma signature, je confirme que toutes les informations sont correctes