



SARL au capital de 9000 euros
RCS BREST 529 467 144
13 rue de Kerneguez - 29400 LANDIVISIAU
06.34.98.00.82 – Contact@fasst.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION

Maintien et actualisation des compétences des Formateurs SST

Dates du stage:

Stagiaire

Nom : Prénom :

Date de naissance :

E-mail :

Tel fixe : Tel portable :

Date d'obtention du certificat de Formateur SST :

Dernière formation continue (MAC) réalisée le :

Par :

Validation des pré-requis « bases en prévention des risques professionnels » : Oui Non

L'entreprise

Raison sociale :

Adresse :

Ville : Code postal :

Tel :

N° Siret : Nom du médecin du travail :

Nom et prénom du responsable de la formation :

La facture devra être établie au nom de :

(Dans le cas d'un organisme payeur, précisez nom et adresse de l'organisme et assurez-vous de la prise en charge de la formation par cet organisme.)

Adresse de facturation :

NB : Pièces à fournir pour l'inscription :

- Copie du certificat de formateur SST
- Copie de l'attestation « Base en prévention des risques professionnels »
- Copie de la dernière attestation de MAC de formateurs SST (sauf pour premier MAC et ancien stagiaires FASST)

A la réception de ce bulletin d'inscription complété, une convention de formation sera établie.