



RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES CBMA

État civil

Monsieur Madame

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Demandeur d'emploi

oui non

Inscrit(e) au Pôle Emploi, depuis le : (date à préciser)

Rémunéré(e) oui non

Si oui, pour une durée de :

Salarié(e)

Raison sociale de
l'employeur:

Nom et fonction du
responsable

Adresse :

@ /
(.....Fax

Fonction exercée dans
l'établissement :

Contrat de travail : CDI CDD Contrat de professionnalisation
 Contrat aidé autre :

Dates d'entrée et de fin si contrat temporaire :

Prise en charge financière

1- Employeur

Nom de l'OPCA :

Adresse de facturation :

Personne à contacter : (coordonnées).....

2- Autre(s) financement(s)

Nom de l'organisme	Nom de l'organisme
Adresse de facturation	Adresse de facturation
personne à contacter	personne à contacter

Signatures

Le stagiaire

à..... le.....

Signature

Accord de l'employeur (si financeur)

à..... le.....

Signature et cachet