



CCEDM

86 route de Bigorre
33550 Tabanac
Laurienne.billaud@gmail.com

<https://cerclecaninentredeuxmers.fr/>

DEMANDE D'INSCRIPTION

Réservé à l'administration du centre de formation

SIRET : 53366049400022

APE : 8532 Z

N°

Activité : 75331049433

Date de la formation : Lieu de la formation : Tabanac

Financement possible : Dossier suivi par : Laurienne Billaud

Date de l'entretien de présélection : Accepté(e) : oui non

État civil

Civilité : M. Mme (joindre copie **carte d'identité**)

NOM : PRENOM :

Date et lieu de naissance : à

Adresse :

.....

.....

N° de Tél 1 : N° de Tél 2 :

Adresse mail :

Choix de la formation

Je coche la case de la formation qui m'intéresse :

Educateur canin Pack Essentiel	
Educateur canin GRADE 1 + ACACED	
Educateur canin GRADE 1 sans ACACED	
Comportementaliste GRADE 2	



CCEDM

86 route de Bigorre
33550 Tabanac
Laurienne.billaud@gmail.com

<https://cerclecaninentredeuxmers.fr/>

Choix des modules (uniquement pour la formation « comportementaliste GRADE 2 »)

J'ai coché « Comportementaliste GRADE 2 », je suis intéressé(e) par :

- La formation complète
- La formation à la carte

J'ai coché « la formation à la carte », je coche les modules qui m'intéressent :

Les conduites agressives (5 jours)	
Médecine du comportement (2 jours)	
TOCs / stéréotypies, (1 journée)	
Le chien HSHA (1 journée)	
Les anxiétés liées à la séparation (3 jours)	
L'activité de flair (3 jours)	
Psychologie humaine (2 jours)	
100 % pratique au refuge (4 jours)	
Matin au refuge / après -midi au CCEDM	
Soin coopératif (3 jours)	

Statut professionnel

- Demandeur d'emploi
- Profession libérale
- Autre
- Salarié
- Retraité

Animal de compagnie

Avez-vous un chien ? oui non

Si oui : Race ou type : Age : Sexe : M F

(Il n'est pas obligatoire d'avoir un chien pour accéder à la formation)



CCEDM

86 route de Bigorre
33550 Tabanac

Laurienne.billaud@gmail.com

<https://cerclecaninentredeuxmers.fr/>

Financement

Autofinancement

France Travail (identifiant demandeur d'emploi – obligatoire :)

Si refus de France Travail autofinancement Oui Non

Un devis sur l'application KAIROS vous sera envoyé dans votre espace personnel de France Travail qu'il faudra valider pour une étude par France Travail, à condition de satisfaire à l'entretien de présélection.

Entreprise (compléter la partie « employeur actuel »)

Employeur actuel (si intervient dans financement de la formation)

Raison sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Code APE / NAF n° : N° Siret :

Emploi occupé : Responsable entreprise :

Le centre se réserve la possibilité d'annuler une session de formation faute d'un nombre suffisant de participants, **10 jours avant le début de la formation.**

Je soussigné(e) m'engage à passer l'entretien de pré-sélection d'entrée en formation. **Un mail vous sera envoyé pour vous proposer des dates concernant l'entretien de pré-sélection.**

Vous avez besoin, suite à un handicap, d'un aménagement particulier pour suivre la formation ? oui non
Si « oui », veuillez nous joindre le justificatif et nous contacter pour prévoir l'organisation.

Fait à : Le :

Signature du candidat :