

**FORMATION INITIALE DES CONDUCTEURS DE TAXI ET  
CONDUCTEURS DE VOITURES DE TRANSPORT AVEC CHAUFFEUR (VTC)**

**FICHE D'INSCRIPTION**

À renvoyer au CFA HDC (J-7 au plus tard) à Mme Brocard

**Merci de cocher la/les case(s) correspondante(s) à votre choix d'inscription :**

- Inscription à l'admissibilité uniquement du 02 au 20 septembre 2024
- Inscription à l'admission uniquement (au choix)  du 08 au 11 octobre 2024, ou  du 15 au 18 octobre 2024
- Inscription à l'admissibilité et à l'admission du 02 septembre au 18 octobre 2024

**Coordonnées du stagiaire participant à la formation :**

Mme  M.  Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

**Important : inscription**

Nationalité : .....

**obligatoire également sur le  
site :**

Adresse : .....

<https://examentaxivtc.fr>

Tél : ..... Mail : .....

Numéro de dossier (ou de candidat) EVALBOX de la Chambre de Métiers : .....

Situation avant le stage : .....

Si demandeur d'emploi, précisez votre numéro d'identifiant : .....

**Coordonnées de l'entreprise :**

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Tél : ..... E-mail : .....

**Merci de préciser les modalités de prise en charge financière en cochant la case correspondante :**

- Formation prise en charge à titre individuel par le (la) stagiaire (joindre le paiement par chèque à l'ordre du CFA HDC)
- Formation prise en charge par l'entreprise du stagiaire ci-dessus nommé (joindre le chèque à l'ordre du CFA HDC)
- Formation prise en charge par l'OPCO de l'entreprise à préciser ci-après, joindre un justificatif de prise en charge,
- Formation prise en charge par un autre organisme (pôle emploi, Agefiph...), à préciser ci-après,
- Formation prise en charge dans le cadre du CPF, joindre un justificatif de prise en charge.

Nom organisme (OPCO) : .....

Interlocuteur : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Mail : .....



Agrément N°96-1 délivré par la Préfecture du Doubs  
N° de déclaration : 43 25 00298 25