

**CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PHOTO D'IDENTITÉ  
(A COLLER)**VOTRE NIVEAU****(en cas d'hésitation cocher 2 cases):**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Niveau A1 (Elémentaire débutant)      | <input type="checkbox"/> Niveau B2 (Utilisateur indépendant avancé)   |
| <input type="checkbox"/> Niveau A2 (Elémentaire intermédiaire) | <input type="checkbox"/> Niveau C1 (Utilisateur expérimenté autonome) |
| <input type="checkbox"/> Niveau B1 (Utilisateur indépendant)   |   |

Des tests de niveau se dérouleront entre septembre et octobre pour valider ce choix.

Avez-vous pour objectif de présenter un examen? :  OUI  NONSi oui lequel :  TCF  Autre : .....**Date :** Les cours sont dispensés de novembre à juin**Durée :** (2 heures hebdomadaires de 18h à 20h) :  250 H  100 H  50 H**Lieu :** Université de Toulon - Campus de La Garde**ÉTAT CIVIL**

NOM ..... NOM marital .....

Prénom .....

Date et lieu de naissance .....

Adresse en France .....

Nationalité .....

N° tél portable ..... E-mail .....

Numéro de sécurité sociale (obligatoire) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**VOTRE DISPONIBILITÉ**Les jours où vous n'êtes **pas disponible** (cocher la ou les cases correspondantes):

- 
- LUNDI
- 
- MARDI
- 
- MERCREDI
- 
- JEUDI
- 
- VENDREDI

**ÊTES-VOUS SALARIÉ ?**  OUI  NON

Quelle est votre situation professionnelle ? .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

**FORMULE CHOISIE (cocher la formule souhaitée et le tarif)**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>250 Heures :</b>   | <input type="checkbox"/> <b>100 Heures :</b> | <input type="checkbox"/> <b>50 Heures :</b> |
| <input type="checkbox"/> Tarif Personnel : 1 900 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 2 325 €*<br><input type="checkbox"/> Tarif Etudiant UTLN : 375 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 985 €*<br><input type="checkbox"/> Tarif Etudiant UTLN : 245 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 630 €*<br><input type="checkbox"/> Tarif Etudiant UTLN : 245 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 500 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 985 €*<br><input type="checkbox"/> Tarif Etudiant UTLN : 245 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 630 €*<br><input type="checkbox"/> Tarif Etudiant UTLN : 245 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 500 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 985 €*<br><input type="checkbox"/> Tarif Etudiant UTLN : 245 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 630 €*<br><input type="checkbox"/> Tarif Etudiant UTLN : 245 €*<br><input type="checkbox"/> Si prise en charge : 500 €* |  |   |

\*Les actions de formation continue ne sont pas assujetties à la TVA. Le coût de la formation sera réglé selon les modalités du contrat de formation, signé par le stagiaire au moment de son inscription.

**PARTIE À REMPLIR EN CAS DE PRISE EN CHARGE :**

Votre formation est-elle prise en charge :  OUI  NON

Par votre employeur  Par un autre organisme

**Si oui, le retour du devis et de la convention de formation sont transmettre au secrétariat avant l'entrée en formation**

Nom et adresse de facturation : (si différente de celle de l'employeur).....

Numéro de Siret soit de l'entreprise, soit de l'organisme : (14 chiffres) .....

Nom de la personne à contacter : .....

Téléphone et e-mail du contact : .....

**COMMENT NOUS AVEZ-VOUS CONNU ?**

Salon / Portes ouvertes  Site Web  Presse  Bouche à oreille  Autre : .....

**Merci de retourner ce dossier par courrier :**

Université de Toulon – Direction de la Formation Tout au Long de la Vie et du Développement des Ressources Propres  
CS 60584 – 83041 TOULON CEDEX 9 - Tél : 04 94 14 25 34 / E-mail : [ftlv@univ-tln.fr](mailto:ftlv@univ-tln.fr)

**Accompagné des documents suivants :**

- 1 photo d'identité en page 1
- 3 enveloppes timbrées à votre adresse
- 1 copie de votre pièce d'identité (CNI ou passeport)
- Assurance responsabilité civile
- Visa (pour les candidats étrangers)

**La convocation à la formation vous sera envoyée par mail 8 jours avant le début de la formation.**

**Tout dossier incomplet ne sera pas traité.**

Je m'engage à suivre la totalité des enseignements, en cas d'absences ou d'abandon le paiement total de la formation restera dû.

La formation sera ouverte sous réserve d'un minimum de stagiaires requis.

Fait à .....

le ..... / ..... / .....

Signature du candidat :