



FICHE D'INSCRIPTION

Formations qualifiantes de courte durée pour l'emploi – Projet ProFoP

Seuls les frais de formation sont à la charge des organisateurs.

1. Identité du candidat

Nom			
Prénoms			
Sexe		Âge	
Date de naissance		Lieu de naissance	
Commune / Arrond. / Village			
Téléphone		WhatsApp	
Personne à contacter (nom, tél.)			

2. Métier choisi (cocher une seule case)

☐ Producteur de cultures maraîchères
☐ Installation et maintenance de systèmes d'irrigation solaire
☐ Maintenance de biodigesteur et production de compost amélioré

3. Situation et parcours

Situation actuelle	☐ Déscolarisé(e) ☐ Déjà en activité ☐ Vulnérable ☐ Diplômé(e) sans emploi ☐ Autre :
Dernier niveau / diplôme	
Activité ou expérience	

4. Pourquoi souhaitez-vous suivre cette formation ?

.....

.....

.....

5. Engagement du candidat

Je soussigné(e), candidat(e) bénéficiaire, m'engage à être disponible pendant les quinze (15) semaines de formation, à prendre en charge mes frais de déplacement vers l'entreprise d'accueil et mes équipements de protection individuelle, et à respecter le règlement du LTA Sékou et de l'entreprise partenaire.

Fait à, le 2026

Signature du candidat

Pour les moins de 18 ans :

Nom et signature du parent / tuteur

Réservé à l'administration

N° dossier : Reçu le : Par : ☐ Dossier complet