

**2026**

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**ETAT-CIVIL DU CANDIDAT**

Madame  Monsieur

Nom ..... Prénom(s) .....

Nom de naissance .....

Nationalité .....

Né(e) le..... à .....  
(précisez le département : .....

**PHOTO**

Adresse personnelle .....

Code postal ..... Ville .....

 ..... Mobile : .....

E-mail (en majuscule) : .....

**SALARIE(E) de l'établissement**

Nom de l'établissement : .....

Nom du(de la) Directeur(trice) : .....

Adresse de l'établissement : .....

Code postal ..... Ville .....

 ..... E-mail : .....

# LA FORMATION

Vous souhaitez vous inscrire à la :  Formation complète (4 modules - 12 journées)

Formation modulaire (3 journées).

Quelles sont vos attentes par rapport à la formation ? .....

.....

.....

Modalités de financement :  Employeur  Prise en charge personnelle  
 Organisme Paritaire de Financement (OPCO), précisez : .....

.....

## INSCRIPTION

Je soussigné(e) .....

atteste joindre à ce bulletin **dûment complété et signé** :

1 photo d'identité récente (à coller sur la première page)

un curriculum vitae

**Date de retour**  
**9 janvier 2026**

**à l'adresse suivante :**  
**ESEIS, site de Strasbourg**  
**3 rue Sébillot BP 44**  
**67065 STRASBOURG CEDEX**

**OU par mail à :**  
**[anne-sophie.heinrich@eseis-afris.eu](mailto:anne-sophie.heinrich@eseis-afris.eu)**

Fait à ..... Le .....

Signature :

Signature et cachet de l'employeur :

**Pour tout renseignement complémentaire,  
merci de contacter :**

**Nathalie OCHAVO**, responsable pédagogique  
[nathalie.ochavo@eseis-afris.eu](mailto:nathalie.ochavo@eseis-afris.eu)

**Anne-Sophie HEINRICH**, assistante pédagogique  
03 88 18 61 33, [anne-sophie.heinrich@eseis-afris.eu](mailto:anne-sophie.heinrich@eseis-afris.eu)

Pour toutes questions relatives à  
**une situation de handicap**,  
vous pouvez nous contacter en sollicitant  
nos référents handicap, en écrivant à :  
[missioninclusive@eseis-afris.eu](mailto:missioninclusive@eseis-afris.eu)