

ACTE D'ENGAGEMENT
DE « L'AIDANT FETI'I » POUR LA FORMATION
(document à joindre à l'acte d'engagement « aidant Feti'i » du formulaire F001-D3)

Je soussigné(e), M , Mme :

Nom et prénom(s) :

Adresse géographique :

B.P. :code postal :commune :

Contacts téléphoniques (fixe / portable)...../.....

m'engage à suivre la formation qui sera proposée par le Centre de Formation pour Adultes (C.F.P.A.) dans les 12 mois suivant la date de signature du présent acte afin de répondre au mieux aux besoins de l'aidé(e)* :

Nom et prénom(s) de l'aidé (e).....

Adresse géographique.....

B.P. :code postal :commune :

Contacts téléphoniques (fixe / portable)...../.....

**En cas de non accomplissement de la formation dans le délai requis, sauf cas de force majeure, l'aide sera supprimée.*

Pour servir et valoir ce que de droit.

Fait, à le

Signature de l'aidant Feti'i