

FICHE D'INSCRIPTION

Formation CSE – Santé, Sécurité et Conditions de Travail (SSCT)

1. Formation

Dates de la formation : 18 au 22 mai 2026

Lieu : AVPS - 263 rue de Paris 93100 MONTREUIL

2. Participant

Nom : SARANTIS

Prénom : Stéphane

Date de naissance : 28/06/1978

Adresse : 74 rue jean jaures 84100 Orange

Téléphone : 0688140232

E-mail : tremblaisylvain69@gmail.com

3. Situation professionnelle

Entreprise / Organisation : Isover orange

Fonction : DSC

Mandat au CSE : ☒ Titulaire ☐ Suppléant ☐ Membre de la CSSCT ☐ Autre :

S'agit-il de votre première formation SSCT ? ☐ Oui ☒ Non

4. Besoins particuliers

Avez-vous des besoins particuliers ou des besoins d'aménagement, notamment liés à une situation de handicap ?

☒ Non ☐ Oui – précisez si vous le souhaitez :

5. Validation de l'inscription

Je confirme mon inscription à la formation CSE – Santé, Sécurité et Conditions de Travail (SSCT).

Fait à : Montreuil

Le : 07/04/2026

Signature du participant	Signature / cachet de l'entreprise (si nécessaire)