

**FICHE DE RENSEIGNEMENT - PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION**

**A transmettre pour toute candidature en formation continue  
à [formationcontinue@iae-reunion.fr](mailto:formationcontinue@iae-reunion.fr)**

**Diplôme :** .....

**Le stagiaire**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... N° SS : .....

Adresse : .....

Tél : ..... Email : .....

**Indiquez le ou les modes de financement envisagés :**

- Période de professionnalisation
- Plan de formation

**L'entreprise**

Raison sociale : .....

Adresse : .....

APE : ..... SIRET : ..... Nombre de salariés : .....

Nom du Dirigeant : .....

Poste occupé par le stagiaire :  CDD  CDI .....

Date d'entrée dans l'entreprise : .....

- Congé Individuel de Formation CIF
- Paiement individuel
- Autre. Précisez : .....