



FICHE DE RENSEIGNEMENT INDIVIDUEL

CODE ou MATRICULE

DATE D'EMBAUCHE

NOM

PRENOMS USUEL

DATE et LIEU DE NAISSANCE

N° CARTE CNAPS

CIN N°

PERMIS DE CONDUIRE

CATEGORIE

VISITE MEDICALE

FORMATION ANNEE

BESOIN DE FORMATION

SITUATION DE FAMILLE

NOM DE CONJOINTE

EMPLOYE DU CONJOINTE

NOMBRE D'ENFANT A CHARGE

NOM et PRENOMS	SEXE	DATE DE NAISSANCE

ADRESSE EXACTE

N° TELEPHONE

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT OU COMMUNICATION URGENTE

Fait à Sambava, le 15.07.2025.

Jacques