

**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**Formation Certificat de Qualification Professionnelle  
d'Agent de Prévention et de Sécurité (CQP APS)**

**L'inscription ne sera effective qu'après réception de ce dossier complet retourné à AVANCIA  
FORMATION au moins 10 jours avant le début de la formation.  
AVANCIA FORMATION se réserve le droit de reporter ou d'annuler tout stage en fonction des  
dossiers et du nombre minimum de stagiaires inscrits.  
Les références sont en application de l'arrêté du 02 mai 2005 modifié.**

**Date de la session :    du ..... / ..... / .....    au    ..... / ..... / .....**

**Renseignements personnels :**

**Nom** .....

**Prénom** .....

**Date de naissance** ..... / ..... / .....                      **Lieu de naissance** .....

**Département :** .....    **Pays** .....

**Adresse** .....

.....

**Code Postal :** .....    **Ville :** .....

**Tel. Fixe :** .....    **Tel. Portable :** .....

**Mail :** .....

**Financement**

- Personnel
  - POLE EMPLOI (Joindre le dossier de prise en charge Pôle Emploi)
  - Conseil Régional (Joindre le dossier de prise en charge Région)
  - Autres (Préciser) .....
- .....

## Si le financement n'est pas personnel, indiquez :

Nom du financeur : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

N° de SIRET : .....

Personne à contacter au sein de l'organisme : .....

Fonction : ..... Mail : .....

Ligne directe : .....

## Modalités de Paiement

- Règlement par chèque
- Règlement en espèces
- Règlement par virement
- Autre : préciser : .....

*Pour un règlement en plusieurs versements, merci de nous consulter.*

**NB : Les diplômes et attestations ne vous seront délivrés qu'après encaissement de la totalité de la formation.**

## Merci de compléter ce dossier en joignant à l'intérieur l'ensemble des documents ci-dessous :

- Fournir le N° de l'autorisation préalable (*démarche à faire auprès du CNAPS « Conseil National des Activités Privées de Sécurité » Délégation Territoriale du CNAPS Riberpray Rue Belle Isle BP 51064 57036 METZ CEDEX 1 – Tél. : 03-87-16-14-16*) « **ETRE INSCRIT OBLIGATOIREMENT A UNE DE NOS FORMATIONS CQP APS selon planning de l'année** »
- Fournir une photocopie **de votre pièce d'identité**
- Fournir une **photo d'identité couleur** (*indiquez votre nom au dos*)
- Fournir 1 photocopie de votre carte vitale
- Fournir un **certificat médical d'aptitude** datant de moins de 3 mois (*ci-joint*)
- Fournir une photocopie **de votre pièce d'identité**
- Fournir le test d'évaluation d'aptitude à la rédaction d'une main courante (*ci-joint*)
- Fournir le test de mathématiques (*ci-joint*)
- Pour un financement personnel ou en partie, joignez la totalité du **règlement** même si celui-ci est en plusieurs

Versements.