



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR FORMATION AFGSU

<b>Nom de l'apprenant</b>	<b>Prénom</b>	
<b>Nom de jeune fille</b>		
<b>Grade professionnel</b>		
<b>Date de dernier diplôme AFGSU</b>		
<b>Né(e) le</b>		
<b>Lieu de naissance</b>		
<b>Département</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>téléphone</b>		
<b>Mail</b>		
<b>Nom de l'entreprise</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Responsable</b>		
<b>Téléphone</b>		
<b>Mail</b>		

***Merci de joindre une copie de votre pièce d'identité***

CESU 89 – Centre Hospitalier  
2 boulevard de Verdun – 89000 AUXERRE  
03.86.48.46.73 – [scesu89@ch-auxerre.fr](mailto:scesu89@ch-auxerre.fr)