

## **FORMULAIRE INSCRIPTION FORMATION TAXI**

### **1. ANALYSE DU BESOIN PROFESSIONNEL – INDIVIDUEL**

**DATE MISE A JOUR : 05-02-2025**

*Choix de formation*

INITIALE	<input type="checkbox"/>	CONTINUE	<input type="checkbox"/>	MOBILITÉ	<input type="checkbox"/>	PRATIQUE	<input type="checkbox"/>	E-LEARNING	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	----------	--------------------------	----------	--------------------------	----------	--------------------------	------------	--------------------------

### **DOSSIER A REMPLIR EN MAJUSCULE LISIBLE**

**Informations demandées obligatoires**

- Cases à cocher selon votre situation actuelle.
- Tout dossier « non renseigné » est non traité.
- Dossier complet à envoyer au plus tôt.
- Préinscription par mail en PDF [normandietaxisacademy@gmail.com](mailto:normandietaxisacademy@gmail.com)
- Règlement par virement bancaire au plus tôt, avant la formation.

#### **CANDIDAT**

<input type="checkbox"/> ARTISAN TAXI, GÉRANT	<input type="checkbox"/> CONJOINT COLLABORATEUR, ASSOCIE
<input type="checkbox"/> GÉRANT ASSIMILÉ SALARIÉ	<input type="checkbox"/> SALARIE
	<input type="checkbox"/> SANS EMPLOI

Nom et Prénom			
Coordonnées postales			
Code Postal			
Ville			
Téléphone	Mail		
Date de Naissance	Lieu de Naissance	N°département	
Examen CCPCT obtenu le	Dans le département n°		
Titulaire de la carte professionnelle n°	Délivrée le		
Fin de validité formation continue le			

( Date mentionnée sur votre dernière attestation de suivi FC ou 5 ans après votre date d'admission à l'examen.

## 2. VOTRE PROJET DE FORMATION

Y a-t-il des points particuliers dans le cadre de votre projet de formation dans lesquels vous souhaitez améliorer vos compétences ?	
Êtes-vous confronté à une situation de handicap ou quelconque autre difficulté qui nécessiterait un aménagement de la formation ?	

## 3. ESPACE CENTRE DE FORMATION

Date d'envoi de la proposition commerciale/convention	
---	--

## 4. VÉRIFICATION DES PRÉ-REQUIS et DES DOCUMENTS RÉGLEMENTAIRES

DOCUMENTS	INITIALE	CONTINUE	MOBILITÉ	PRATIQUE	E-LEARNING
DOCUMENTS GÉNÉRAUX					
Carte d'identité RECTO et Verso	✓	✓	✓	✓	✓
Permis de conduire RECTO et VERSO	✓	✓	✓	✓	✓
Certificat Médical d'aptitude	✓	✓	✓	✓	✓
DOCUMENTS PROFESSIONNELS					
Carte professionnelle Taxi RECTO et VERSO		✓	✓		
Photocopie Diplôme du CCPCT		✓	✓		
Dernière Attestation de Formation Continue		✓			

## 5. ESPACE GRILLE TARIFAIRES

	INITIALE	CONTINUE	MOBILITÉ	PRATIQUE	E-LEARNING
Prix	2 499€	300€	499€	249€	1 999€

TARIFS		Prix HT NON SOUMIS A LA TVA ÉTABLISSEMENT NON ASSUJETTIE	Règlement par VIREMENT bancaire Envoyer par mail le justificatif bancaire du règlement effectué.
--------	--	---	--

JE M'ENGAGE À RÉGLER CETTE SOMME PAR VIREMENT BANCAIRE AVANT LA FORMATION CONCERNÉE.

**Normandie Taxis Academy – Centre de formation Taxi**

14 Rue de la République – 76210 Bolbec

SIRET : 937 842 672 000 19 | Code APE : 8553Z (Enseignement de la Conduite)

✉ normandietaxisacademy@gmail.com | 🌐 www.normandietaxisacademy.fr | ☎ 02 32 79 21 14

Numéro de déclaration d'activité : NDA N° 28760746376 enregistré auprès du Préfet de la Région Normandie

**6. ESPACE ENTREPRISE OU ET/PAYEUR**

Nom de l'entreprise ou du payeur		
Coordonnées postales		
	Code Postal	
	Ville	
Nom et Prénom du contact		
Téléphone		Mail

**7. ESPACE ACCORD**

- Je certifie, comprends et accepte et donne mon accord pour les mentions suivantes :**
- Je comprends et j'accepte, que les dates, horaires et lieu de formation seront confirmés lors de la convocation ,envoyée avant l'entrée en formation, par mail au candidat.
- Je comprends et j'accepte, qu'en cas d'insuffisance d'inscription, la formation peut être annulée et/ou reportée.
- Je comprends et j'accepte, qu'en cas d'absence, d'annulation ou report, je contacte directement par téléphone et j'adresse un mail, au plus tard 3 jours avant le début du stage à l'adresse suivante : **normandietaxisacademy@gmail.com**.
- Je comprends et j'accepte, que passé ce délai, je donne l'autorisation à Normandie Taxis Academy de facturer la prestation quand même et m'engage à payer la formation.

**8. CONTRAINTES PERSONNELLES ET PROFESSIONNELLES  
MOBILITÉ - DÉPLACEMENT**

En voiture	Transports en commun	Autres, précisez
Permis de conduire	Véhicule	

**CONTRE-INDICATIONS MÉDICALES**

Avez-vous des contre-indications médicales ?	Avez vous le statut de travailleur handicapé ? (RQTH)			
OBSERVATIONS COMPLÉMENTAIRES				
Avez-vous des besoins spécifiques pendant l'action de formation/accompagnement	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Si oui	Lesquels
Commentaires / synthèse des compensations possibles à mettre en place ou orientation vers des partenaires :				

**Normandie Taxis Academy – Centre de formation Taxi**

14 Rue de la République – 76210 Bolbec

SIRET : 937 842 672 000 19 | Code APE : 8553Z (Enseignement de la Conduite)

✉ normandietaxisacademy@gmail.com | 🌐 www.normandietaxisacademy.fr | ☎ 02 32 79 21 14

Numéro de déclaration d'activité : NDA N° 28760746376 enregistré auprès du Préfet de la Région Normandie

**9. DOCUMENTS GÉNÉRIQUES ENVOYÉS**

NOM DES DOCUMENTS	Date envoi	Type d'envoi
<input type="checkbox"/> Formulaire d'inscription formation taxi		
<input type="checkbox"/> Test d'entrée en formation		
<input type="checkbox"/> Conditions générales de vente		
<input type="checkbox"/> Contrat de formation professionnel (particulier)		
<input type="checkbox"/> Convention de formation professionnel (professionnel)		
<input type="checkbox"/> Règlement intérieur		
<input type="checkbox"/> Convocation de formation aux stagiaires		

**10. DOCUMENTS FORMATION ENVOYÉS**

Nom des documents	Date envoi	Type d'envoi
<input type="checkbox"/> Programme de formation		
<input type="checkbox"/> Synopsis/déroulé de formation		

**11. DATE ET SIGNATURE**

Fait à	La date	
Pour l'entreprise	Pour l'organisme	
Représenté par	<b>NORMANDIE TAXIS ACADEMY</b>	
Lu et approuvé, signature et cachet	Centre de formation taxi 14 Rue de la République 76210 Bolbec Représenté par <b>Mr Guillaume Friboulet</b> Lu et approuvé, signature et cachet	