

## C.A.F.E.R.U.I.S.

Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et  
de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale

### BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION

*A retourner au plus tard pour le 12 avril 2023*

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

#### Adresse Personnelle :

.....  
.....

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

Tél : ..... Portable : .....

Mail : ..... @ .....

#### Etablissement Employeur :

.....  
.....

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

Tél : ..... Fax : .....

Inscription au MAP Encadrement CAFERUIS « Méthodologie de l'écrit » :

OUI  NON

Inscription au MAP Encadrement CAFERUIS « Les mécanismes comptables » :

OUI  NON

*Ces deux modules sont facturés en sus de la formation CAFERUIS.*

#### FINANCEMENT DE LA FORMATION :

.....  
.....  
.....

Fait à : ..... le : .....

**Le Chef d'Etablissement,**

Cachet + Signature :

**Le stagiaire,**

Signature :