

DEMANDE D'ADMISSION A LA FORMATION MASTER EN SECURITE NATIONALE

Nom :
Prénom(s) :
Né(e) le :
Lieu de naissance (ville et pays) : Nationalité :
Situation de famille : Nombre d'enfant (s) :
Adresse personnelle :
Code postal : Ville :
Téléphone portable : Téléphone personnel : E-mail :
Carte nationale d'identité n° : délivrée le :
à : par :
Passeport n° : délivré le :
à par : valide jusqu'au :

PROFESSION

Secteur d'activité : - Ministères - préciser :
Établissements publics Fonction publique hospitalière
Fonction publique territoriale Diplomates et militaires
Secteur privé Associations/Organisations professionnelles
Cultes/Syndicats

Fonction actuelle (précise)

.....
.....
.....
.....
.....
Adresse professionnelle :
.....

Ministère / Entreprise / Organisme employeur :
.....
Code postal : Ville :

Téléphone : Courriel :

Diplôme(s) et formation(s)

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

Langue(s) étrangère(s)

Le niveau d’anglais doit permettre la compréhension et la conversation courante.

1 ^e langue	Courant →		Moyen →	
2 ^e langue :	Courant →		Moyen →	
Autres :	Courant →		Moyen →	

VOTRE CANDIDATURE

S’agit-il de votre 1^e candidature ? ☐ Renouvellement de candidature ? ☐

Quel cycle ? :

Votre démarche est-elle Personnelle ? ☐ Professionnelle ? ☐ Les deux ? ☐

Avez-vous déjà participé à une formation du CHEDS ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, laquelle ? :

Comment avez-vous pris connaissance des formations du CHEDS ?

Par la presse, précisez ☐

Par internet ☐ Par le site CHEDS ☐ Par l’une de nos conférences publiques ☐

Par la hiérarchie de l’entreprise / institution ☐

Par un(e) ancien(ne) participant(e) à l’une des formations du CHEDS / Nom :
.....

Autre / Précisez :

Comment avez-vous été sensibilisé aux questions de défense et de sécurité ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ENGAGEMENT DE PRISE EN CHARGE DES DROITS D'INSCRIPTION

ENTITÉ ASSURANT LE FINANCEMENT DE LA FORMATION

Ministère / Entreprise / Organisme employeur / Organisme financeur (X...X) :

.....
.....

Le candidat lui-même (autofinancement)

Adresse :
.....

Coordonnées (tél., courriel) :

SERVICE PRENANT EN CHARGE LES DROITS D'INSCRIPTION (SERVICE PAYEUR)

Intitulé :

Adresse :
.....

Coordonnées (Tél., courriel) :

COORDONNÉES DE LA PERSONNE À QUI SERA ADRESSÉE LA FACTURE

Nom, prénom :

Adresse :
.....

Coordonnées (Tél., courriel) :

Personne ayant qualité pour engager la prise en charge financière et régler les droits d'inscription

Je, soussigné(e),
agissant en qualité de

m'engage à prendre en charge et régler les droits d'inscription à la formation en Sécurité nationale
du CHEDS, d'un montant de

(en toutes lettres)

dès l'acceptation de La candidature de M./Mme

(Prénom nom)