

## Programme Régional de Formation

Action structurelle

Fiche de liaison

**Parcours qualifiant modularisé : travaux forestiers, sylvicoles mécanisés ou manuels  
(BPA Travaux Forestiers et ou BP Responsable de chantiers Forestiers)**

**A renseigner par les prescripteurs pour le positionnement**

**NOM :**

**PRENOM :**

**OBJET DE LA PRESCRIPTION :**

1<sup>er</sup> prescription dans le dispositif  2<sup>ème</sup> prescription dans le dispositif

Positionnement projet  Formation tronc commun

Positionnement projet réalisé :            oui                non   

**Descriptif du projet ( ou de création pour les demandeurs d'emploi)**

*(préciser l'objectif de la présente prescription par rapport au projet envisagé)*

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

**Stage ou expérience professionnelle en lien avec le projet professionnel**

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

**Autres éléments :**.....  
.....  
.....

**Prescripteur**

Fiche établie par : .....

le: /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

Fonction : .....

Structure de rattachement : .....

Téléphone :

Adresse : .....

: .....

: .....

: .....

 **Stagiaire**

Adresse : .....

: .....

: .....

Téléphone : ..... Date de naissance : /\_/\_/ /\_/\_/ /\_/\_/\_/\_/

Sexe : M  F  e mail .....Statut : demandeur d'emploi :  .....salarié demandeur d'emploi en reconversion  .....salarié en reconversion Titulaire d'un justificatif de nationalité ou carte de séjour : oui  non 

Niveau scolaire : .....

Diplôme(s) obtenu(s) et date d'obtention : .....

**Pour les demandeurs d'emploi :**Inscrit POLE EMPLOI : oui  n°identifiant : /\_/\_/ /\_/\_/ /\_/\_/\_/\_/Rémunération POLE EMPLOI : oui  non  autre  **Prestation concernée**Positionnement projet  Formation tronc commun 

Intitulé des modules pour la formation tronc commun : .....

: .....

: .....

: .....

Nom de l'organisme : CFPPA Email [cfppa.bazas@educagri.fr](mailto:cfppa.bazas@educagri.fr)

Date de démarrage prévue : /\_/\_/ /\_/\_/ /\_/\_/\_/\_/

Lieu de déroulement de l'action :

**CFPPA 12 avenue de la République 33430 Bazas Tél : 05 56 65 01 65**