



INSCRIPTION FORMATION
GWO



REGISTRATION GWO COURSE (WIND TURBINE)

DOC_PDG_5

Version : V7

Date : 07.07.2022

Page 1 sur 2

Afin de prendre en compte votre inscription, ce formulaire doit nous être retourné à **contact@htc-tv.fr** ou par voie postale à HTC TECHNIQUES VERTICALES – Zone d’activités Valdonne – 13124 PEYPIN – France

Please completed all boxes in CAPITAL letters and sended it at : **contact@htc-tv.fr** or by post : adress above.

IDENTITÉ (Merci de bien vouloir compléter vos informations en MAJUSCULES et de façon lisible)

| | | | |
|---|--|--|--|
| NOM ET PRENOM <i>FIRST AND FAMILY NAME</i> | | | |
| DATE DE NAISSANCE <i>DATE OF BIRTH</i> | | LIEU DE NAISSANCE <i>PLACE OF BIRTH</i> | |
| ADRESSE COMPLETE <i>FULL HOME ADRESS</i> | | | |
| CODE POSTAL ET VILLE <i>ZIP CODE AND TOWN</i> | | PAYS <i>COUNTRY</i> | |
| TÉLÉPHONE PERSONNEL <i>CALL NUMBER</i> | | | |
| MAIL | | | |
| NATIONALITE <i>NATIONALITY</i> | | N° CARTE D'IDENTITE OU PASSEPORT <i>ID IDENTITY CARD OR PASSPORT</i> | |
| WINDA ID (Si applicable) <i>WINDA ID Number (if applicable)</i> | | | |
| SITUATION PROFESSIONNELLE <i>PROFESSIONAL SITUATION</i> | <input type="checkbox"/> Salarié(e) (<i>Employee</i>) <input type="checkbox"/> Demandeur d’emploi (<i>Unemployed</i>) <input type="checkbox"/> Indépendant (<i>Free lancer</i>) <input type="checkbox"/> Autre (<i>Other</i>) | | |

FORMATION (COURSE)

| | |
|--|---|
| VOTRE FORMATION <i>YOUR(S) COURSE(S)</i> | <input type="checkbox"/> TOUS LES MODULES (<i>Full</i>) <input type="checkbox"/> SURVIE EN MER (<i>Sea Survival</i>) <input type="checkbox"/> PREMIERS SECOURS (<i>First Aid</i>) <input type="checkbox"/> GESTES ET POSTURES (<i>Manual Handling</i>) <input type="checkbox"/> MANIEMENT DES EXTINCTEURS (<i>Fire Awerness</i>) <input type="checkbox"/> TRAVAIL EN HAUTEUR (<i>Work at Height</i>) |
| S'AGIT-IL : | <input type="checkbox"/> FORMATION INITIALE (<i>First Course</i>) <input type="checkbox"/> FORMATION RECYCLAGE (<i>Refresher</i>) Si Recyclage, merci d’indiquer ci-dessous la date de fin de validité de vos modules : <i>If Refresher, please mentionned below the end of validity for the precious course :</i> SURVIE EN MER (<i>Sea Survival</i>) : PREMIERS SECOURS (<i>First Aid</i>) : GESTES ET POSTURES (<i>Manual Handling</i>) : MANIEMENT DES EXTINCTEURS (<i>Fire Awerness</i>) : TRAVAIL EN HAUTEUR (<i>Work at Height</i>) : |



INSCRIPTION FORMATION
GWO



REGISTRATION GWO COURSE (WIND TURBINE)

DOC_PDG_5

Version : V7

Date : 07.07.2022

Page 1 sur 2

| | |
|---|--|
| SITE DE FORMATION TRAINING VENUE | <input type="checkbox"/> MARSEILLE_PEYPIN (13) <input type="checkbox"/> LILLE_LEFOREST (62) |
| DATES DATE OF COURSE | Du/...../ 2022 au/...../ 2022 |
| DOCUMENTS À FOURNIR (Au plus tard, le premier jour de la formation) <i>DOCUMENTS TO PROVIDE</i> (Maximum the first day of course) | <ul style="list-style-type: none">▪ Copie Carte d'identité ou Passeport (<i>Copy National Identity Card or Passport</i>)▪ Aptitude médicale (<i>Medical certificate</i>)▪ Copie Certificat GWO (<i>Copy of GWO registration</i>) |

VOUS ET VOTRE EXPERIENCE

| | |
|---|---|
| ANNÉES D'EXPERIENCE (sur cordes) <i>ROPE ACCESS EXPERIENCE</i> | <input type="checkbox"/> 0 à 3 ans (year) <input type="checkbox"/> 3 à 6 ans <input type="checkbox"/> 6 ans et plus |
| POUR QUELLES RAISONS SOUHAITEZ VOUS PARTICIPEZ A CETTE FORMATION ? (Cochez la case correspondante) <i>WHY, DO YOU WANT PARTICIPATE AT IRATA ROPE ACCESS COURSE ?</i> | <input type="checkbox"/> Développement et/ou maintien mes compétences (<i>To grow up/keep my skills</i>) <input type="checkbox"/> Adaptation à mon poste de travail (<i>Need for job</i>) <input type="checkbox"/> Reconversion professionnelle (<i>Changing job</i>) <input type="checkbox"/> Autre (Other) : |
| VISITE MEDICALE <i>MEDICAL STATE</i> | Date de votre dernière visite médicale : Date of last medical visit : |
| PERSONNE À PREVENIR (PEOPLE TO CALL) En cas d'accident (In case of accident) | Nom et Prénom : Lien de parenté : Téléphone : |
| INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES <i>MORE INFORMATIONS TO SHARE</i> | Souhaitez-vous porter à notre connaissance, d'autres informations liées à votre inscription ? Do you have any question about your registration ? |
| VOTRE TAILLE DE T-SHIRT (SIZE) | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL |
| VOUS ÊTES ? (YOU ARE ?) | <input type="checkbox"/> Droitier (right handed) <input type="checkbox"/> Gaucher (left handed) |
| PARLEZ-VOUS ANGLAIS ? <i>DO YOU SPEAK FRENCH ?</i> | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO |

Date et Signature