



INSCRIPTION FORMATION  
GWO



REGISTRATION GWO COURSE (WIND TURBINE)

DOC\_PDG\_5

Version : V8

Date : 17.11.2022

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)

<b>NOM ET PRENOM</b> <i>FIRST AND FAMILY NAME</i>			
<b>DATE DE NAISSANCE</b> <i>DATE OF BIRTH</i>		<b>LIEU DE NAISSANCE</b> <i>PLACE OF BIRTH</i>	
<b>ADRESSE COMPLETE</b> <i>FULL HOME ADRESS</i>			
<b>CODE POSTAL ET VILLE</b> <i>ZIP CODE AND TOWN</i>		<b>PAYS</b> <i>COUNTRY</i>	
<b>TÉLÉPHONE PERSONNEL</b> <i>CALL NUMBER</i>			
<b>MAIL</b>			
<b>NATIONALITE</b> <i>NATIONALITY</i>		<b>N° CARTE D'IDENTITE OU PASSEPORT</b> <i>ID IDENTITY CARD OR PASSPORT</i>	
<b>WINDA ID</b> (Si applicable) <i>WINDA ID Number (if applicable)</i>			
<b>SITUATION PROFESSIONNELLE</b> <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)

<b>VOTRE FORMATION</b> <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> )
<b>S'AGIT-IL :</b>	<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 : V8

Date : 17.11.2022

Page 1 sur 2

<b>SITE DE FORMATION TRAINING VENUE</b>	<input type="checkbox"/> MARSEILLE_PEYPIN (13) <input type="checkbox"/> LILLE_LEFOREST (62) <input type="checkbox"/> NANTES_CHATEAUBRIANT (44)
<b>DATES DATE OF COURSE</b>	Du ...../...../ 2023 au ...../...../ 2023
<b>DOCUMENTS À FOURNIR</b> (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"><li>▪ Copie Carte d'identité ou Passeport (<i>Copy National Identity Card or Passport</i>)</li><li>▪ Copie Certificat GWO (<i>Copy of GWO registration</i>)</li></ul>

## VOUS ET VOTRE EXPERIENCE

<b>ANNÉES D'EXPERIENCE (sur cordes)</b> <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
<b>POUR QUELLES RAISONS SOUHAITEZ VOUS PARTICIPEZ A CETTE FORMATION ?</b> (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) : .....
<b>VISITE MEDICALE</b> <i>MEDICAL STATE</i>	Date de votre dernière visite médicale : ..... Date of last medical visit : .....
<b>PERSONNE À PREVENIR (PEOPLE TO CALL)</b> En cas d'accident (In case of accident)	Nom et Prénom : ..... Lien de parenté : ..... Téléphone : .....
<b>INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES</b> <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 ?
<b>VOTRE TAILLE DE T-SHIRT (SIZE)</b>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL
<b>PARLEZ-VOUS ANGLAIS ?</b> <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