



**SMART & COM FORMATION**  
**FICHE DE CANDIDATURE**

Une fois complétée, cette fiche doit être retournée par mail à [contact@smartandcom-formation.fr](mailto:contact@smartandcom-formation.fr)

Dès réception de votre fiche de candidature,

Nous vous contacterons dans les 48 heures afin d'identifier votre besoin réel de formation et vous proposer la formation la plus adaptée.

**ACTION DE FORMATION :**

Date de Début :

Date de Fin :

Formateur :

**IDENTIFICATION DU CANDIDAT si SALARIÉ(E) ou DEMANDEUR D'EMPLOI**

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

N° Sécurité Sociale :

Tél :

Mail :

Nom de l'Entreprise (Obligatoire)

Code APE :

**Si Demandeur d'Emploi N° IDENTIFIANT**

**Personne en situation de handicap : oui non**

**Quels sont les aménagements à prévoir :**

**IDENTIFICATION DU CANDIDAT SI GERANT(E) ou AUTO-ENTREPRENEUR**

Nom de l'Entreprise (Obligatoire) :

Nom Commercial :

N° de Siret :

Code APE :

Votre branche d'activité :

N° CARTE ARTISAN (joindre copie) :

**Personne en situation de handicap : oui non**

**Quels sont les aménagements à prévoir :**