

FORMATION D'AUDITEUR INTERNE DES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

Organisme employeur : _____

Adresse : _____

IDENTIFICATION DU CANDIDAT (A remplir en lettres capitales)

NOM : M., Mme, Mlle (1) : _____

Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Date d'entrée à la Sécurité sociale : _____

Adresse personnelle complète : _____

Code postal : _____

N° de téléphone professionnel du candidat : _____ n° de fax : _____

Adresse e-mail professionnelle du candidat : _____

Adresse e-mail du RRH/RF : _____

DIPLOMES HORS INSTITUTION

- BAC
- BAC + 2
- BAC + 3
- BAC + 4 et au delà
- Autres (formation continue)

Intitulé du/des diplômes :

DIPLOMES INSTITUTIONNELS

- CQP Manager Opérationnel
- Performance Management
- Organisateur / Conseiller en organisation
- EN3S

Autres : _____

EMPLOI

Emploi actuel : _____ Niveau : _____

Ancienneté : _____

Ancienneté dans la pratique d'Audit : _____

Nombre de missions d'audit menées : _____

Je soussigné (e) M. _____
certifie que les mentions portées dans ce
dossier d'inscription sont exactes.

Signature du candidat

J'autorise le candidat à suivre la formation
et m'engage à respecter les conditions de
réalisation, en cas d'admission aux épreuves
de validation.

Signature du Directeur

Cachet de l'organisme

DOSSIER DE CANDIDATURE

Fournir les documents suivants :

- ce dossier d'inscription renseigné
- un curriculum vitae détaillé
- une lettre manuscrite précisant les motivations personnelles et professionnelles du candidat

Ces documents serviront de point de départ lors de l'entretien individuel de validation des prérequis dont le jury se compose :

- d'un représentant de l'A.C.O.R.S
- d'un représentant de l'Ucanss
- d'un représentant du Crfp de Rouen (Cnfp)
- d'un représentant de l'Ifaci

IMPORTANT

La convocation à l'entretien individuel est subordonnée à l'envoi d'un dossier de candidature complet.

Dossier d'inscription à retourner :

Au CNFP
A l'attention de Christophe Schwach
61 rue Pierre Renaudel
76 100 Rouen

**Pour tout renseignement complémentaire,
vous pouvez contacter :**

Organisme	Interlocuteur	Téléphone	Fax	Mél
CNFP	Christophe Schwach	02 32 81 82 01	02 32 81 82 19	christophe.schwach@cnfp.fr