

<b>NOM-PRENOM</b>		
<b>STATUT</b>	<input type="checkbox"/> Salarié(e)   <input type="checkbox"/> CDI   <input type="checkbox"/> CDD   <input type="checkbox"/> Temps plein   <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Vacataire/Indépendant   Date d'entrée : ..... <input type="checkbox"/> Autre .....	
<b>FONCTION</b>	<b>FORMATEUR EN :</b>	
<b>QUALIFICATIONS</b> (Diplômes et formations)		
<b>DOMAINES DE COMPETENCE</b>	-	
<b>SECTEURS D'INTERVENTION</b>		
<b>EXPERIENCES METIERS</b>		Durée
<b>FORMATION CONTINUE SUIVIE (DEPUIS 3 ANS)</b>	8	Année et durée
<b>EXPERIENCES D'INTERVENTIONS EN FORMATION</b>		Durée
<b>PUBLICS FORMES</b>	<input type="checkbox"/> Salariés   <input type="checkbox"/> Demandeurs d'emploi   <input type="checkbox"/> Travailleurs handicapés <input type="checkbox"/> Alternance   <input type="checkbox"/> Autres : ...	