

APPLICATION FORM / FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT

The information contained in this document is strictly confidential and for internal use only, within the context of Vitech Training Center activities (Please select your option by using checkmarks). <i>Les informations contenues dans ce document sont strictement confidentielles et sont destinées à usage interne dans le cadre des activités de Vitech Training Center (Veuillez cochez les options correspondantes à vos besoins).</i>						Photo
Identification						
Name <i>Nom</i>	Surname <i>Prénom</i>	Gender <i>Sexe</i>	M F			
Date of birth <i>Date de naissance</i>	Place of birth <i>Lieu de naissance</i>	Address <i>Adresse</i>				
		PHONE _____				
Identification document <i>Pièce d'identité</i>		ID# <i>Numéro</i>	Licence # & Type <i>Permis & Catégorie</i>			E-mail _____
Please select your training program / Indiquez votre programme de formation SVP						
Training programs <i>Programmes de formations</i>	Beginners Training Program <i>Formation initiale</i>	☐	Goods transport <i>Transport des marchandises</i>	☐	Hazardous goods transport <i>Transport des marchandises dangereuses</i>	☐
			Passenger transport <i>Transport des passagers</i>	☐	Construction machines <i>Engins de construction</i>	☐
	Refresher's Program <i>Recyclage</i>	☐	Goods transport <i>Transport des marchandises</i>	☐	Hazardous goods transport <i>Transport des marchandises dangereuses</i>	☐
			Passenger transport <i>Transport des passagers</i>	☐	Licence (please specify) <i>Permis de conduire (Indiquez la catégorie svp)</i>	
	Logistics and Transports <i>Transport et logistique</i>	☐	Road transportation option <i>Option transport routier</i>			
Driving School <i>Auto-école</i>	☐	Licence <i>Catégorie de permis</i>				
Please indicate your availability / Indiquez votre disponibilité SVP.						
Availability <i>Disponibilité</i>	Monday Tuesday Wednesday Thursday Friday <i>Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi</i>					Samedi <i>Samedi</i>
	08h-10h ☐ 11h-13h ☐ 16h-18h ☐					08h-10h ☐ 10h-12h ☐
Medical certificate appointment/ Rendez-vous Certificat médical						
Please indicate your availability <i>Choisissez un jour de rendez-</i>	Tuesday / Mardi		Thursday / Jeudi			
	Afternoon <i>Après-midi</i>		Afternoon <i>Après-midi</i>			
	☐		☐			
Company's account only / Compte entreprise (si nécessaire) Payment / Mode de paiement						
Company's name <i>Nom de l'entreprise</i>			Cash/Espèces		Transfer/ Virement	
Focal point <i>Point focal & numéro</i>			Orange Money		Mobile Money	
Emergency contact /Personne à contacter en cas d'urgence						
Name / nom			Signature			
Telephone			Date			
OFFICE USE ONLY / Réservé à l'administration						
Supporting documents / justificatifs			Observations			
*						
*						
*						
*						
*						
Name, date and signature / Nom, date et signature			Technical Director recommendation / Recommandations du Directeur technique			