

FICHE D'INSCRIPTION
Formation Taxi/VTC**COORDONNEES DU STAGIAIRE :**

M. ☐ Mme ☐ Nom : Nom de naissance :
Prénom :
Date de naissance : Lieu de naissance : N° Dpt :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tel : Mail :

COORDONNEES DE L'ENTREPRISE :

Raison sociale : SIRET :
Nom du responsable :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tel : Mail :

FORMATION SOUHAITEE :☐ TAXI :

- ☐ Formation initiale
- ☐ Formation continue
- ☐ Mobilité

☐ VTC :

- ☐ Formation initiale
- ☐ Formation continue

PREREQUIS POUR L'INSCRIPTION EN FORMATION INITIALE :

- ☐ Je sais lire, écrire et comprendre le français
- ☐ Je suis titulaire du permis B et ne suis pas en période probatoire (pas de mention 106 en cours)

PREREQUIS POUR L'INSCRIPTION A L'EXAMEN (pour la formation initiale) :

- ☐ Je n'ai pas fait l'objet dans les 10 ans qui précèdent ma demande d'inscription, d'un retrait définitif de carte professionnelle Taxi/VTC en application de l'article L3124-11 du Code des transports.
- ☐ Je n'ai pas fait l'objet dans les 5 ans qui précèdent ma demande d'inscription, d'une exclusion pour fraude lors d'une session à l'un des examens menant aux professions de transporteur public particulier de personnes en application de l'article L3124-11 du Code des transports.

*Je certifie que ces informations sont exactes.**Signature :**Date :/...../.....*

PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION EN FORMATION:

- ☐ Copie recto-verso de la pièce d'identité ou du passeport en cours de validité
- ☐ Copie du permis de conduire
- ☐ Copie de la carte professionnelle Taxi/VTC (pour la formation continue et mobilité)

POUR INFORMATION :**Pour les formations initiales :**

- **N'oubliez pas de procéder à votre inscription sur EVALBOX en tenant compte du calendrier des épreuves :**

<https://www.examentaxivtc.fr/>

- **Informations concernant l'examen :**

<https://cma-normandie.fr/je-passe-l-examen-taxi-vtc/>

Protection des données personnelles – RGPD

La société CAMPUS FORMATION, en sa qualité de Responsable de traitement, est soucieuse de la protection de la vie privée. Elle s'engage à assurer le meilleur niveau de protection des données à caractère personnel. Vos données sont collectées et traitées à seules fins d'organiser la formation Auto-Ecole, d'effectuer l'ensemble des démarches administratives et réglementaires visant l'examen au permis de conduire. Elles sont destinées à l'ANTS, aux personnels de CAMPUS FORMATION soumis à un devoir de confidentialité aux prestataires et partenaires ainsi qu'aux sous-traitants présentant des garanties techniques et organisationnelles. Elles sont conservées de manière sécurisée, conformément aux délais de prescription légaux. Conformément à la Loi informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement (UE) général à la protection des données 2016/679, les personnes concernées par les traitements de données bénéficient d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition et de portabilité sous certaines conditions. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement des données, la Direction de CAMPUS FORMATION peut être contactée à l'adresse mail suivante satisfaction.campusformation@gmail.com. Si la personne estime que ses droits sur ses données ne sont pas respectés, elle peut adresser une réclamation à la CNIL sur son site internet www.cnil.fr ou par voie postale.