

**LICENCE PROFESSIONNELLE D'ASSURANCE**  
**Formation continue**

**Bulletin d'inscription 2015/2016**

**Salariés pris en charge partiellement ou en totalité par leur employeur ou un autre organisme (tiers payant)**

**DEUX exemplaires originaux tapuscrits :**

**\* signés par le futur étudiant**

**\* signés et tamponnés par l'employeur**

**\* Joindre l'attestation de sécurité sociale au dossier**

**Enass - Service Licence - Inscription FM**  
**Paris La Défense 8 - 20 bis jardins Boieldieu - 92071 La Défense cedex**

Type de formation : **Formation mixte**

La formation « présenteielle » comprenant deux jours de formation par semaine est possible uniquement dans les centres régionaux (Bordeaux, Lyon, Marseille, Nancy, Strasbourg). La formation pour les professionnels à Paris est dite « mixte » et est composée d'une partie à distance et de regroupements obligatoires deux à trois jours par mois (voir [www.enass.fr](http://www.enass.fr))

ETUDIANT	
Civilité: <b>Monsieur</b>	Date de naissance (jj/mm/aaaa) : <b>16/4/1984</b>
	Lieu de naissance (ville/departement) : <b>Kinshasa/Rep democratique du Congo</b>
Nom : <b>N'DOLO</b>	Nom de jeune fille :
Prénom : <b>Hervé</b>	N° de sécurité sociale * :
Adresse (Num et rue) : <b>10 rue René SALL2</b>	
Code postal : <b>77500</b>	Ville : <b>CHELLES</b>
Té. personnel : <b>650601612</b>	Tél Portable :
Email : <b>hrv.ndl@hotmail.fr</b>	

**Diplôme le plus élevé obtenu : copie à joindre obligatoirement**

Intitulé précis du diplôme	Année d'obtention	Lieu
<b>Baccalaureat</b>	<b>2005</b>	<b>Paris</b>

**(A remplir par l'ENASS)**

PRIX DE LA FORMATION :

Le prix de la formation est fixé par année universitaire et peut varier en cas de non suivi du module des fondamentaux. Seul le responsable pédagogique peut exempter du suivi de ce module selon des critères relatifs à la date d'obtention et la spécialité du dernier diplôme et en fonction du parcours professionnel. Ce module n'est pas optionnel.

EMPLOYEUR	
Raison sociale de l'employeur : <b>Humanis Prevoyance</b>	
Code APE :	
N° SIRET (obligatoire) :	
Adresse complète de facturation : <b>141 rue Paul Vaillant COUTURIER</b>	
Code postal : <b>92246</b>	Ville : <b>MALAKOFF</b>
Adresse (Num et rue) : <b>141 rue Paul Vaillant COUTURIER</b>	
Personne à contacter : <b>Mary Joyce DUMAINE</b>	
Tél : <b>146843576</b>	Fax :
Mail : <b>mary-joyce.dumaine@humanis.com</b>	

**Vous financez partiellement votre formation**

Part prise en charge par l'employeur	€
--------------------------------------	---

Part prise en charge par le tiers payant	€
Part restant à votre charge *	€

\* Les étudiants qui obtiennent une prise en charge partielle sont redevables de la différence entre le prix de la formation indiqué ci-dessus moins le montant pris en charge par l'employeur ou tout autre organisme.

## CONDITIONS D'INSCRIPTION

### 1 - INSCRIPTION /PRISE EN CHARGE PAR L'EMPLOYEUR

Le bulletin d'inscription est complété et signé par un membre habilité de l'entreprise. Les frais de formation sont payables sur présentation d'une facture.

### 2 - INSCRIPTION /PRISE EN CHARGE PAR UN AUTRE ORGANISME OU L'ETUDIANT (prise en charge totale ou partielle)

Les frais de formation sont payables sur présentation d'une facture sur et selon un échéancier pour le montant restant à la charge de l'étudiant.

### 3 - MODALITES D'INSCRIPTION

- Les inscriptions sont enregistrées dans l'ordre d'arrivée. Un accusé de réception est envoyé à l'étudiant pour confirmation de l'inscription.

**Un engagement écrit est nécessaire : aucune inscription téléphonique ou par fax ne peut être prise en considération.**

- Huit jours avant l'ouverture de la formation, il est envoyé à l'étudiant une convocation précisant les dates et lieux des cours.

### 4 - ANNULATION - ABSENCE

Toute annulation d'inscription n'est prise en compte que si elle est adressée au :

**Enass - La Défense 8 - 20 bis Jardins Boieldieu -**

**92071 â€“ LA DEFENSE Cedex** par LETTRE

RECOMMANDEE avec avis de réception parvenue au plus tard huit jours avant la date d'ouverture de la formation.

Dans cette hypothèse, toute facturation au cocontractant est exclue.

La résiliation adressée moins de huit jours avant le début de la formation donne lieu à une facturation partielle correspondant aux frais engagés pour la constitution du dossier de l'intéressé(e).

En cas de résiliation postérieure au début de la formation, l'intégralité des sommes prévues par la convention sont dues. En cas d'empêchement d'un étudiant, l'entreprise peut lui substituer un autre de ses salariés ; celui-ci doit se présenter le jour de l'ouverture de la formation avec une lettre de l'entreprise.

(NB : Pour les formations soumis à agrément, ce dernier reste exigible pour le nouvel étudiant)

En application de l'article L6354-1 du Code du Travail, en cas d'inexécution partielle ou totale de la prestation de formation, l'Enass rembourse au cocontractant les sommes qu'il a indûment perçues de ce fait.

### **Tout dossier incomplet sera irrecevable et retourné pour régularisation**

Les signataires déclarent accepter les conditions générales d'inscription aux sessions de formation continue.

L'EMPLOYEUR Date,signature,cachet	ETUDIANT Date,signature

SITUATION ET PARCOURS PROFESSIONNELS	
Date d'entrée dans la profession des assurances :	<b>2005</b>
Décrivez votre parcours en quelques lignes :	
<b>Début dans les assurances par le biais d'un BTS en alternance au sein du groupe AXA, dans le service ÉPARGNE VIE, en qualité d'assistant commercial. Contrat cdd chez un agent general AXA pour une durée d'une année. Cdi dans le groupe PREVAMA, pour le poste d'ingénieur commercial. Cdi chez Humanis Prevoyance, pour le poste de Technico- commercial. Evolution du poste vers la fonction de Chargé d'animation et support au réseau commercial.</b>	
Catégories d'assurances pratiquées lors de votre parcours professionnel :	
<b>Epargne, assurance vie, IARD, Prevoyance, Mutuelle collectif</b>	
Formations suivies en assurance (précisez durée, thèmes étudiés et dates approximatives) :	
<b>Lutte anti blanchiment. 2005/2011</b>	
Emploi actuel et ancienneté dans le poste :	<b>Chargé d'animation et support au réseau commercial, depuis Mai 2014</b>
Qualification, grade/classe :	<b>5</b>
Adresse de travail (si différente de celle de l'employeur) :	
Tél : <b>146843576</b> Fax :	E-mail :
Employeur actuel :	
<b>Institution de prévoyance</b>	
Décrivez vos fonctions actuelles :	
<b>Apporter un soutien technique et réglementaire à la force commerciale, assurer une veille sur le marché conventionnel, mettre en place les campagnes commerciales, assurer la mise à disposition de la documentation contractuelle.</b>	
Catégories d'assurances pratiquées dans vos fonctions actuelles :	
<b>Mutuelle et prévoyance collective</b>	
Comment avez-vous connu cette formation :	
<b>Suite à mes recherches</b>	