



## FICHE D'INSCRIPTION

### Certificat Restreint d'Opérateur (CRO)

**SMDSM**  
**ANNEE 2020**

Coller la photo  
d'identité ici

Durée du stage : 4 jours

### **1 - PIECES A JOINDRE A LA FICHE D'INSCRIPTION**

- Une photocopie de la **pièce d'identité**
- Un RIB au **Nom du candidat** ou au **Nom de la société**
- Une photocopie du **règlement** ou de la **prise en charge** par la société
- Un formulaire **CERFA** (voir annexe)
- Un **certificat médical** délivré par le **médecin des gens de mer**

**Tarif de la formation : 40.000 XPF HT**

(Arrêté n°1069 CM du 07 juillet 2017 rendant exécutoire la déclaration n°05/2017/CA/CMMPF du 02/06/2017)

### **2 - IDENTIFICATION DU CANDIDAT** (à compléter)

Civilité :     Monsieur         Madame

Nom : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

### **3 - COORDONNEES DU CANDIDAT** (à compléter)

Adresse géographique : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Numéros de téléphone : Domicile \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

@mail : \_\_\_\_\_

### **4 - STATUT** (à compléter)

Navigant au commerce     Navigant à la pêche     Autres (à préciser) :.....

Numéro d'assurée sociale (ENIM ou CPS) :.....

Numéro d'identification MARIN(1) :.....

Navire :..... Armateur :.....

Poste occupé : .....

(1) : Demander votre numéro au DPA ou au SAM auprès de Mme Bianca LESTRADE

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ.**