

FORMATION TMS PRO 2026

Bulletin de pré-inscription

Personne ressource du projet de prévention des TMS

Votre choix de session	PERSONNE RESSOURCE DU PROJET DE PREVENTION DES TMS			
	Lieu	1 ^{er} module	2 ^{iem} module	3 ^{iem} module
<input type="checkbox"/>	Angoulême (16)	07-08 Oct 26	09-10- Dec 26	08 avr 27

NB : Ceci n'est pas une inscription définitive : Toute inscription est confirmée par l'envoi d'une convention puis d'une convocation 2 semaines avant la date de la session, accompagnée de toutes les informations nécessaires au bon déroulement de votre formation.

Avant cette date, **si le nombre d'inscrits est insuffisant** la session peut être **reportée à une date ultérieure**.

L'entreprise :

Raison sociale :

Adresse :

Activité :

SIRET :

Effectif :

Nom du responsable de l'entreprise afin d'établir la convention de formation :

.....

Le(a) Responsable du Projet TMS : le « Pilote » ayant suivi la journée de formation à la CARSAT

Nom du pilote du projet TMS :

Téléphone :

Mail :

Le pilote a suivi la journée de sensibilisation de la CARSAT OUI NON

Si oui la date : Si non la date prévue :

Il a été rédigé une lettre d'engagement de l'entreprise OUI NON

Quel est le nom de votre contrôleur CARSAT

Êtes-vous « ciblés » pour le programme TMSPro OUI NON

Le (a) Stagiaire : la « Personne Ressource » :

Nom :

Prénom :

Date de naissance : le / /

Fonction dans l'entreprise :

Téléphone :

Mail :

N'hésitez pas à nous transmettre tout élément susceptible d'avoir un impact sur la formation ou l'accompagnement (situation individuelle spécifique, handicap ou autre) :

Signature du responsable de l'entreprise

Signature de la (les) personne(s) ressource

[A retourner avant le 6 février 2026](#)

mp.deville@orange.fr

Pour plus d'information : **Marie-Pierre Deville : 0637613021**