



POLE RESSOURCES HUMAINES

INSTITUT DE FORMATION DE MANIPULATEURS
D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE

COUVERTURE DES ACCIDENTS DE TRAVAIL ET DE TRAJET

ANNEE SCOLAIRE 2021 - 2022

En cas de changement durant l'année scolaire, veuillez prévenir le secrétariat.

NOM - PRENOM :

ADRESSE :

N° de SECURITE SOCIALE :

MOYEN de LOCOMOTION utilisé pour vous rendre à l'Institut ou en stage :

VELOMOTEUR : Nombre de Cm³

TRANSPORT EN COMMUN

MOTO : Nombre de Cm³

AUTRE (précisez)

VOITURE :
Nombre de CV :
Marque :
Immatriculation :
Couleur :