

DOSSIER D'INSCRIPTION
Sessions 2026

**Action de formation et Evaluation des connaissances relatives à l'exercice des activités liées
aux animaux de compagnie d'espèces domestiques (ex. ACACED, ex. CCAD)**

NOM : Prénom :

Nom de naissance :

Nationalité :

Date de naissance : / / Dpt et Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Adresse mail :

A remplir dans le cas d'un financement par votre entreprise :

Dénomination de votre structure :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° SIRET :Téléphone :

Mail :

Nom et coordonnées du responsable :

MODALITES D’INSCRIPTION

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

Je demande à être inscrit à l’action de formation en vue de passer **l'évaluation des connaissances** relative au Certificat de Capacité destiné à l’exercice des activités liées aux animaux de compagnie d’espèces domestiques (**ACACED**) pour les catégories : « **chien » et/ou « chat » et/ou « autres »** (Arrêté du 14 janvier 2022).

Je choisis une, deux ou trois catégories d’animaux :

- ☐ **Chien** (2 jours 1/2)17 heures de formation **374 euros**
- ☐ **Chat** (2 jours 1/2)17 heures de formation **374 euros**
- ☐ **Chien/Chat** (3 jours)21 heures de formation **462 euros**
- ☐ **Chien/Autres** (3 jours)21 heures de formation **462 euros**
- ☐ **Chat/Autres** (3 jours)21 heures de formation **462 euros**
- ☐ **Chien/Chat/Autres** (3 jours et demi)25 heures de formation **550 euros**

Je m’inscris à l’une des sessions suivantes :

- 21, 22, 23 septembre 2026 (pour les sessions chien et chat)

- 21, 22, 23, 24 septembre 2026 (pour les sessions chien, chat, autres)
- ☐☐
- 30 novembre, 1^{er} et 2 décembre 2026 (pour les sessions chien et chat)

- 30 novembre, 1^{er}, 2 et 3 décembre 2026 (pour les sessions chien, chats et autres)
- ☐☐

Restauration

Possibilité de prendre les repas du déjeuner au restaurant collectif de l’établissement.

Je souhaite prendre mes repas au CFPPA des Combrailles
Achat sur place d’un ticket pour déjeuner ☐
(5 euros le repas)
➤ **Je prendrai 1 repas au self de l’établissement** ☐
➤ **Je prendrai 2 repas au self de l’établissement** ☐
➤ **Je prendrai 3 repas au self de l’établissement** ☐
➤ **Je prendrai 4 repas au self de l’établissement** ☐

- ☐ Photocopie recto-verso de la carte d’identité nationale ou passeport.
- ☐ Un RIB (en cas d’autofinancement)

FINANCEMENT :

- ☐ **PERSONNEL**
- Virement (veuillez nous contacter pour obtenir le RIB, veuillez noter qu’un justificatif de virement vous sera demandé)
- ☐ **CPF**
- Voir le lien sur notre site Internet pour accéder à la session sur **moncompteformation.gouv.fr**.
Le présent dossier doit être retourné avec **l’ensemble des pièces demandées** même en cas de prise en charge CPF.

- ☐ **FRANCE TRAVAIL**
- **N° identifiant** demandeur d’emploi :
- ☐ **AUTRES**
-

Tout dossier d’inscription ne comportant pas le justificatif de paiement ou de prise en charge financière par un organisme sera considéré incomplet.

Date et Signature