***FORMULAIRE DE VALIDATION PAR LA CRCC***

***DE LA PRISE EN CHARGE D’UN NOUVEAU STAGIAIRE POUR LA PARTIE COMMISSARIAT AUX COMPTES DU STAGE***

Ce document à retourner à la CRCC dûment complété par le Maître de stage
et à joindre **obligatoirement après validation** au dossier d’inscription stagiaire.

NOM : …………………………………………………….. Prénom : …………………………………..

ADRESSE : ……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………..

Téléphone : ………………………………………. Télécopie :………………………………….………

e-mail : …………………………………………………………………………………………………

Souhaite être habilité(e) en qualité de maître de stage 🗆 ou co-maître de stage .🗆

Pour le stagiaire :

NOM : …………………………………………………….. Prénom : …………………………………..

s/c CABINET : …………………………………………………………………………………………….

ADRESSE : ……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………..

Téléphone : ……………………e-mail : …………………………………………………………………

Date de début de Stage : …………………………………………………………………………………..

Conditions requises :

* Est à jour des cotisations pour l’année en cours : OUI NON
* Nombre d’heures réalisées en commissariat aux comptes durant l’année civile : ……………….
* Date du dernier contrôle qualité : ………………………………
* Nombre d’heures de formation effectué durant la dernière période triennale 2018-2020 : ……...

Fait à : Le SIGNATURE et CACHET :

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# DECISION DE LA CRCC : Favorable Refus

NB : Le Conseil régional se réserve le droit de refuser toute nouvelle demande au commissaire aux comptes qui n’a pas donné satisfaction suite à un contrôle qualité dont les conclusions sont défavorables et/ou qui ne rempli pas toutes ses obligations ci-dessus

Le ……………………………….

Le Contrôleur Principal du Stage :