

FORMULAIRE DE CANDIDATURE A UN EXAMEN

Type d'examen		Norme	
Coordonnées			
Prénom		Nom	
Date de naissance		Téléphone	
Société		Fonction	
IMPORTANT - Merci de renseigner au moins une adresse électronique pour recevoir vos résultats			
E-mail 1		E-mail 2	
Informations générales			
Je souhaite bénéficier d'un temps supplémentaire lors de l'examen LSTI : <i>(Si oui, transmettre un justificatif)</i>		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
J'ai déjà passé un examen avec LSTI :		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
En cas de réussite, j'autorise LSTI à publier mes noms et prénoms sur son site internet		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<p>En tant que candidat à un examen LSTI et même si j'échoue à l'examen, je m'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - me conformer aux dispositions du règlement de certification se rapportant à l'examen passé et dont j'atteste avoir pris connaissance (document disponible sur www.lsti-certification.fr), - ne pas porter de fausses informations sur mon curriculum vitae (si prérequis) ou sur toutes attestations transmises à LSTI, - ne pas utiliser mon attestation de réussite de manière à nuire à l'organisme certificateur et ne faire aucune déclaration concernant mes résultats à l'examen que l'organisme de certification puisse juger trompeuse ou non autorisée, - ne pas utiliser mon attestation de réussite à l'examen de manière trompeuse, - ne pas divulguer les examens tout ou en partie même oralement à des tiers, - ne pas prendre part à des pratiques frauduleuses. 			
		Fait à	Le
		Signature	
<i>Le candidat dispose d'un droit d'accès et de rectification conformément à la loi « informatiques et libertés » et que ce droit s'exerce auprès de la société LSTI</i>			