

**RÉSERVE UNIQUEMENT AUX EMPLOYEURS DONT LE SIEGE EST EN ILE DE FRANCE**

## BULLETIN D'INSCRIPTION

**Attention :** inscription possible si et seulement si la cotisation formation est à jour. Rapprochez-vous de votre OPCO en cas de doute

Merci de retourner obligatoirement ce bulletin d'inscription par courriel à l'organisme de formation dûment complété et signé par l'employeur (cf les coordonnées sur le catalogue) :

Pour que les données soient lisibles, merci de privilégier une saisie informatique

- Raison sociale :  
 \_\_\_\_\_ Nom du contact Employeur :  
 \_\_\_\_\_ Code postal : Ville :  
 N° lcom : ETP (équivalent temps plein) :  
 \_\_\_\_\_ Fonction occupée :  
 \_\_\_\_\_ Mail de contact : / N° de téléphone :

**Intitulé de la formation choisie :** selon le choix fait, il vous sera soumis un questionnaire ou une évaluation en amont. Vos réponses sont vivement attendues, elles permettront au prestataire d'adapter le contenu pédagogique à vos besoins propres. Merci à vous de penser à le compléter et à le retourner.

**Dates de la session choisie :**

**Coordonnées du ou des stagiaires** (2 salariés\* maximum par session ou 1 binôme salarié\* + dirigeant bénévole) \*salarié en CDDI non éligible

N° de Sécurité sociale (13 premiers chiffres)	No m	Nom de naissance	Préno m	Adresse mail	Fonction occupée	Contrat de travail (CDI...)	CSP *

\* Catégorie Socio Professionnelle : 1 Ouvrier non qualifié, 2 Ouvrier qualifié, 3

Employé, 4 Agent de Maîtrise/technicien, 5 Ingénieur et cadre.

**Attention :** le prestataire s'engage à ne pas réutiliser les informations personnelles des stagiaires comme le RGPD le stipule.

**Nom et signature du stagiaire 1 :**

**Nom et signature du stagiaire 2 :**

**Date :**

**Fait à :**

**Signature, qualité et cachet de l'employeur :**

**Inscriptions :** votre inscription sera validée et définitivement actée à réception de c au plus tard 7 jours en amont de la session.

**Frais annexes :** si la formation se déroule en présentiel, les repas du midi sont pris e restent à la charge de l'employeur

