

SESSION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

**Renseignements indispensables*

- Inscription d'un particulier Prise en charge par l'employeur ou l'OPCO
 Prise en charge par Pôle Emploi

Formation intitulée :

Dates :

Tarif :

Nom du participant :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

*Tél. : Portable :

*E-mail :

Fonction occupée :

Si prise en charge par Pôle Emploi

Numéro d'identifiant DE du participant :

Si prise en charge par l'employeur ou l'OPCO

*Coordonnées de l'employeur :

*Adresse :

*Code postal : * Ville :

*Tél. : Fax :

*E-mail :

Nom du responsable ou contact administratif :

OPCO de référence :

Le participant

Date :

*Signature du participant :

L'employeur

Date :

Nom et fonction du signataire :

*Signature et cachet :

Le bulletin est à renvoyer avec le règlement ou bon de commande

Le participant s'engage à suivre le stage dans sa totalité. Toute formation commencée est due intégralement.

En cas de non présentation le jour même ou d'abandon en cours de formation, et en l'absence d'accord préalable, l'intégralité du prix de la formation sera due.