

Formulaire d'inscription

INTITULE DE LA FORMATION : ACCOMPAGNER AVEC L'ANALYSE DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

BLOC 2 PERFECTIONNEMENT

DATE DE LA FORMATION :

VOTRE ENTREPRISE :

Nom :

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. : Email :

Effectifs : SIRET : APE :

Nom du Responsable (signataire) :

Fonction : OPCA :

PARTICIPANT :

NOM et Prénom :

Fonction : Expérience dans la fonction :

Téléphone : Email :

Date de naissance :

Date :

Signature du Participant

Signature et cachet de l'employeur

Informations et conditions particulières :

- A la réception de la fiche d'inscription, une convention de formation professionnelle, établie selon les textes en vigueur, vous sera adressée en double exemplaires dont un à nous retourner signé et revêtu du cachet de l'entreprise. A votre charge de vous rapprocher de votre OPCA pour obtenir les formulaires de prise en charge de la formation.

- A l'issue de la formation une facture ainsi qu'une attestation de présence vous sera adressée directement ou bien en cas de subrogation sera adressée à votre OPCA.

Dans le cas où le nombre de participants inscrits serait jugé pédagogiquement insuffisant, le Centre de Formation se réserve le droit d'annuler ou de reporter la session. Le délai d'annulation est toutefois limité à 15 jours avant la date prévue de commencement de la formation.

A retourner par courrier ou par mail