

# FICHE D'INSCRIPTION

Date de création : 29/11/2021 V1  
Date de mise à jour : 18/04/2023 V3  
Code : F0002

 **INTITULE DE LA FORMATION** .....

- Dates : code :
- Nombre de stagiaires :

 **INSCRIPTION PAR L'EMPLOYEUR**

- Nom de l'Etablissement :
- N° siret :
- Signataire de la convention de formation :
- Fonction du signataire :
- Adresse :
- Téléphone : e-mail :

Nom Prénom des stagiaires	Fonction	Date de naissance
stagiaire 1		
stagiaire 2		

 **INSCRIPTION INDIVIDUELLE / PARTICULIER**

- Nom :
- Prénom :
- Fonction :
- Adresse :
- Téléphone : e-mail :

**FACTURATION**

	Cochez les cases concernées
<b>Employeur :</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Particulier :</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Opcv :</b> (joindre l'accord de prise en charge)	<input type="checkbox"/>

Signature :  
A : Le :

*Conditions d'annulation : Voir Convention de Formation.*