

FORMULAIRE D'INSCRIPTION – FORMATION PROFESSIONNELLE

ENTREPRISE

RAISON SOCIALE :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Mail :

SIRET : Effectifs :

Nom du responsable (signataire) :

Fonction : OPCO :

PARTICIPANT

NOM et PRENOM : o Mlle o Mme o Mr

Fonction : Durée de l'expérience dans la fonction :

Tél : Mail :

Date de naissance : Handicap à signaler :

Date :

Signature du participant

Signature et cachet de l'employeur

Information et conditions particulières :

- A la réception de la fiche d'inscription, un contrat/convention de formation professionnelle, établie selon les textes en vigueur, vous sera adressé en double exemplaire dont un à nous retourner signé et revêtu du cachet de l'entreprise. A votre charge de vous rapprocher de votre OPCO pour obtenir les formulaires de prise en charge de formation.
- Dans le cas où le nombre de participants inscrits serait jugé pédagogiquement insuffisant, l'organisme de formation se réserve le droit d'annuler ou de reporter la session. Le délai d'annulation est tout fois limité à 15 jours avant la date prévue de commencement de la formation.