

BULLETIN D'INSCRIPTION **À UNE ACTION DE FORMATION CONTINUE**

L'ACTION DE FORMATION

- Intitulé de la formation :
- Date de la session :

LE PARTICIPANT

- Nom / Prénom
- Adresse :
- Code postal : Ville :
- Tél : Mail :
- Fonction professionnelle :

LA STRUCTURE OU L'ETABLISSEMENT

- Nom de la structure ou de l'établissement :
- Nom du responsable de la structure ou du chef d'établissement :
- Adresse :
- Code postal : Ville :
- Tél : Mail :
- N° de SIRET :
- Nom du responsable du suivi de la formation :
- Tél : Mail :
- Personne habilitée à signer la convention de formation :
 - Nom / Prénom :
 - Fonction :

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION

- OPCALIA
- FIF PL
- Autre OPCA :
- Fonds propres de l'établissement
- Individuelle

A.....

, Le

Nom et qualité du signataire

Cachet de la structure ou de l'établissement