

Formation

Intitulé :
Dates : du au
Nombre d'heures : soit jours
Prix TTC €

Collez votre photo ici

Participant

M. Mme Mlle Nom : Prénom :
Date et lieu de naissance :
Fonction :
Adresse personnelle :
CP - Ville :
Tél. portable : E-Mail :

Association

Nom : SIRET (obligatoire) :
Adresse : CP-Ville :
Tél : E-mail :
Représenté par :
Fonction :

Établissement

Nom : SIRET (obligatoire) :
Adresse : CP-Ville :
Tél : E-mail :
Représenté par : M.
Fonction :
Type d'établissement et public accueilli :

Mode de financement

Entreprise Personnel OPCO Formation effectuée dans le cadre du CPF
 Plan de formation Période de professionnalisation Autre :

Facturation

Établissement à facturer, si différent :
.....
Adresse de facturation :
.....

La signature de ce bulletin d'inscription signifie l'acceptation sans réserve des conditions générales de vente annexées, du programme et des modalités pédagogiques de la formation.

Cachet de l'établissement
Signature

Règlement

Ci-joint un chèque du montant total de la formation libellé à l'ordre de l'ENSEIS
 Le règlement sera effectué par un OPCO
Nom, Adresse, Téléphone

L'inscription sera définitive sous réserve de la production des pièces obligatoires demandées.

Fait le :

Le participant
Signature