

Formulaire d'inscription

Intitulé de la formation :

PARTICIPANT

Nom : Prénom :

Profession :

Adresse mail :

Téléphone :

STRUCTURE

Nom et Prénom du responsable de formation :

Fonction :

Dénomination sociale et adresse de la structure :

.....

Téléphone : Fax :

Adresse mail :@

ORGANISME DE PRISE EN CHARGE

Organisme à facturer (si différent de la structure) :

Adresse :

.....

Téléphone : Fax :

Adresse mail :@

Je joins le règlement à ma demande d'inscription ou l'attestation de prise en charge

CONDITIONS D'INSCRIPTION

La clôture des inscriptions se fait 15 jours avant le premier jour de la formation concernée. En cas d'annulation de votre part, jusqu'à 7 jours calendaires avant la date de la formation, le montant de l'inscription reste dû en totalité.

Pour les formations payantes, l'inscription sera prise en compte à réception du règlement ou d'un engagement écrit de l'organisme payeur.