

Bulletin d'inscription



Maj 30-08-2021

Formation :

Date :

INFORMATION ENTREPRISE :

Nom de la structure :

Nom, Prénom du responsable :

Adresse :

Tel :

Mail :

N° SIRET :

INFORMATION STAGIAIRE :

Nom, Prénom du (des) stagiaire (s) :

Mail:

Téléphone :

Forme contrat de travail (CDI /CDD/ PEC...) :

Type de financement (À préciser Pôle emploi, Personnel, Structure employeuse, si OPCO le quel ?) :

*** Si vous êtes en situation de handicap, merci de nous en informer très rapidement afin de nous permettre de tout mettre en œuvre pour adapter l'accueil et l'enseignement à votre situation**

Inscription sous réserve du financement par l'AFDAS.

Fait le, à

