

# 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 .....

