

Pré-inscription à une session formation

Le module de formation

Intitulé :

Date(s) de la session :

Horaires :

Le(la) participant(e)

Nom :

Prénom :

Fonction:

E-mail :

Tél :

Contact administratif/RH

Nom :

Prénom :

Fonction:

E-mail :

Tél :

NB : en cas d'inscription (sur le même module de formation à la même date) de plusieurs participants appartenant à la même structure, merci de nous contacter.

Votre structure (entreprise, collectivité, ...)

Nom : _____ SIRET (entreprise uniquement) : _____

Adresse: _____

Qu'attendez-vous de la formation à laquelle vous vous inscrivez ?

Dans votre pratique, quelles sont vos difficultés actuelles quant au thème de la formation ?

Prise en charge financière

La formation sera prise en charge par :

L'entreprise/la collectivité Un OPCA Le CPF Autre Je ne sais pas

Merci de nous adresser les documents de prise en charge (OPCA ou autre) dès que vous les obtenez.

Cabinet diététique Isabelle LENGHAT

Centre médical les 3 sources - 5 lot les Oliviers – Acajou Est – 97232 LE LAMENTIN

SIRET 418 488 391 000 32 - APE 8690F - Entreprise individuelle - TVA non applicable (art.293B du code Général des Impôts)

Déclaration d'activité de formation enregistrée sous le n°97 97 01892 97 du préfet de région de Martinique

Pré-inscription à une session formation

PIÈCES A FOURNIR AU DOSSIER

- Le document de pré-inscription rempli
- Règlement intérieur, daté et signé.

Informations et conditions particulières

- A la réception de la fiche d'inscription, nous vous contacterons pour vous confirmer votre inscription et une convention de formation professionnelle, établie selon les textes en vigueur, vous sera adressée en double exemplaire dont un à nous retourner signé et revêtu du cachet de l'entreprise. A votre charge de vous rapprocher de votre OPCA pour obtenir les formulaires de prise en charge de la formation.
- Dans le cas où le nombre de participants inscrits serait jugé pédagogiquement insuffisant, le Centre de Formation se réserve le droit d'annuler ou de reporter la session. Le délai d'annulation est toutefois limité à 15 jours avant la date prévue de commencement de la formation. Les places étant limitées nous vous conseillons de nous retourner ce formulaire d'inscription au plus vite.

Comment avez-vous connu notre Centre de formation ?

- Par recherche Google
- Par notre site
- Facebook Instagram LinkedIn Youtube
- Sur les conseils de quelqu'un - Précisez :
- Autre - Précisez :

Fait à, le

Signature (nom, fonction, cachet)

Cabinet diététique Isabelle LENGHAT

Centre médical les 3 sources - 5 lot les Oliviers – Acajou Est – 97232 LE LAMENTIN

SIRET 418 488 391 000 32 - APE 8690F - Entreprise individuelle - TVA non applicable (art.293B du code Général des Impôts)

Déclaration d'activité de formation enregistrée sous le n°97 97 01892 97 du préfet de région de Martinique