

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION INTRA - PRESENTIEL

Coordonnées de la société

Raison sociale* :

SIRET :

Activité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Nom du demandeur* :

Fonction* :

E-mail* :

Tél* :

Intitulé de la formation souhaitée

Nombre de jour(s) de formation : Date(s) :

Tarif : sur devis proposé

Modalités d'accès à la formation : En présentiel dans vos locaux

Participants

Nom : Prénom :

E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :

E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :

E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :

E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :
E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :
E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :
E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :
E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :
E-mail (obligatoire) :

Nom : Prénom :
E-mail (obligatoire) :

Est-il nécessaire de prévoir une adaptation en raison d'une situation de handicap chez l'un des participants ? **oui** **non**

Coordonnées de facturation

Adresse si différente :

Adresse e-mail de facturation :

Date :

Nom du signataire :

Signature et cachet de l'entreprise

Paiement à réception de la facture après formation

Merci de bien vouloir retourner ce formulaire, complété, signé et scanné, à l'adresse suivante :

sophie.giacobbe@conseiliaa.com

***mentions obligatoires**



Sophie GIACOBBE – Entrepreneur individuel - SIREN 924 484 231

Activité de formation enregistrée sous le numéro 53220935822. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

Email: sophie.giacobbe@conseiliaa.com – Tél : 06 21 11 93 16

Web: <https://www.conseiliaa.com/>