

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Société / Entreprise :

.....

Nom du représentant légal de la structure :

.....

Adresse professionnelle :

.....

Mail :

.....

Téléphone de l'entreprise :

.....

Intitulé de la formation choisie :

.....

Date de la formation :

.....

Dès réception de ce formulaire d'inscription, nous vous adresserons la convention de formation. À nous retourner signée, accompagnée du règlement (chèque ou virement) au plus tard 15 jours avant la date de la formation.

Nom du bénéficiaire :

.....

Prénom du bénéficiaire :

.....

Statut du bénéficiaire :

- Salarié
- Dirigeant / Indépendant / Profession libérale

Mail du bénéficiaire :

.....

Téléphone du bénéficiaire :

.....

Vous avez l'intention de demander le financement par un OPCO ?

OUI *Lequel ?*

.....

NON

.....



Réserver votre formation en retournant ce bulletin à :

Forma Compétence - 41 Rue de Sorel, 60460 PRÉCY-SUR-OISE

ou par mail : contact@forma-competence.fr /

-
-

formation@forma-competence.fr



Pour toute question ou demande d'information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter par mail à

formation@forma-competence.fr

ou par téléphone : 06.44.21.34.89 / 06.17.75.35.43