



Intitulé de la formation :

Date:

Lieu:

Participant

Nom et prénom:

Date de naissance:

Adresse postale :

Telephone:

Mail:

Besoins particuliers :

Tuteur légal (si participant mineur):

Nom et prénom:

Date de naissance:

Adresse postale :

Telephone:

Mail:

Structure (si prise en charge)

Nom de structure:

N° Siret:

Adresse postale:

Telephone:

Mail:

Responsable du suivi:

Nom et prénom:

Adresse postale :

Telephone:

Mail:

Réglement de la formation

Adresse de facturation si différente

Nom de la personne:

Adresse postale:

Telephone:

Mail:

Coût pédagogique pris en charge:

Type de règlement :

- Cheque
- Virement
- Espèces

Le participant et l'éventuel financeur déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente et les accepte.

Lu et approuvé
Stagiaire

Lu et approuvé
Tuteur légal (si stagiaire mineur)

Lu et approuvé
Structure (si prise en charge)