BULLETIN D’INSCRIPTION FORMATION

Toute inscription doit être retournée au plus tard un mois avant le début de la formation

|  |
| --- |
| **INTITULE DU STAGE**  |
| Date Durée en heures Coût de la formation €Lieu de la formation : PERO France [ ]  Sur site [ ]  |
| **INSCRIPTION ENTREPRISE** |
| Raison sociale Adresse CP Ville Tél. Code NAF N° Siret Effectif Personne à contacter pour la formation ; Nom et Prénom Tél. Email Fonction  |
| **STAGIAIRE (S)**  |
|  | NOM | PRENOM | FONCTION | EMAIL |
| Mme, M. |  |  |  |  |
| Mme, M. |  |  |  |  |
| Mme, M. |  |  |  |  |
| Mme, M. |  |  |  |  |
| Mme, M. |  |  |  |  |
| **FACTURATION** |
| La facture doit être libellée : [ ]  Au nom de l’entreprise (adresse ci-dessus)[ ]  Au nom de l’organisme payeur (OPCA, …) * Merci de vous assurer au préalable de la prise en charge

Adresse de l’organisme  |

**SIGNATURE, CACHET ET DATE OBLIGATOIRE**