FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

FORMATION :

Nom de la formation : **Nbre de jours :**

Coût : **Date :**

Vos attentes concernant cette formation : ……

……

Avez-vous des besoins spécifiques pour accéder à la formation ? (Contraintes horaires, jour, handicap, langues, etc…) : ……

……

STAGIAIRE :

Nom / Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Personne en situation de handicap : Oui ☐ **Non** ☐

Si oui, pouvez-vous nous préciser quels aménagements nous devons prévoir pour réaliser cette Formation ?

……

Notre référent Handicap prendra contact avec vous.

ENTREPRISE :

Nom :

Adresse :

Tél : **Mail :**

SIRET : **APE :**

PAIEMENT :

☐ **Virement bancaire (RIB ci-dessous)** ☐ **Chèque bancaire** ☐ **Espèces**

Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB	Domiciliation
20041	01008	2885166P029	15	LA BANQUE POSTALE – CENTRE FINANCIER 13900 MARSEILLE CEDEX 20
IBAN Identifiant international de compte				Titulaire du compte
FR61 2004 1010 0828 8516 6P02 915				CREDAB - 83130 LA GARDE
BIC Identifiant international de l'établissement				
PSSTFRPPMAR				

CONDITIONS GENERALES :

Inscription minimum 15 jours avant le début des cours. Règlement 50% à l'inscription. Paiement par virement bancaire sur le compte du CREDAB - RIB ci-dessus. Solde avant le début de la formation.

Je soussigné (Nom, Prénom) : certifie les renseignements ci-dessus exacts.

Signature :

Téléphonez au 04.94.27.62.95 ou 06.60.37.31.79 pour tout renseignement complémentaire.

Mise à jour 01.06.2023