BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION QUALIFIANTE

Concernant l'inscription aux formations diplômantes,
merci de vous rapprocher des scolarités de la composante concernée.

Stagiaire Toutes les mentions sont obligatoires

Nom

Nom de naissance

Prénom

Date de naissance

Profession

Adresse

CP Ville

Tél. portable

Tél. professionnel

e-mail
(pour convocation)

Mode d'exercice dominant (>50%) Salarié Libéral Hospitalier Mixte

N° RPPS ou ADELI

Votre situation nécessite-t-elle une adaptation particulière ?
(handicap, dyslexie, etc...)

Par quel moyen avez-vous eu connaissance de cette formation ?

Brochure Site Université e-mail Courrier Réseaux sociaux Autre :

Formation

Titre de la formation Date Tarif euros

Réglement Date limite d'inscription : 1 mois avant le début de la formation

Inscription à titre individuel

Inscription en parallèle sur le site de l'ANDPC www.mondpc.fr

Inscription par l'employeur, **renseigner la partie employeur ci-dessous.**

Le règlement des frais d'inscription et de formation sera à effectuer à réception de la ou des facture(s) établie(s) par le service FOCAL de l'UCBL. Les factures seront adressées aux stagiaires (ou aux organismes prenant en charge la formation) en suivant l'échéancier indiqué sur le contrat ou la convention de formation professionnelle qui sera établi(e) à réception du bulletin d'inscription.

Employeur : attestation de prise en charge financière

Je soussigné(e) agissant en qualité de

Pour le compte de

S'engage à régler à l'Université Claude Bernard Lyon 1 l'inscription mentionnée ci-dessus :

Pour un montant de euros

Numéro de SIRET de l'établissement |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|__|__|

Privé Public

Adresse de convention

Nom du correspondant

Tél.

e-mail

Adresse de facturation - Si facturation à un tiers (OPCALIA, AGEFOS, ...), joindre un justificatif

Nom du correspondant

Tél.

e-mail

Je ne souhaite pas recevoir des informations concernant l'offre de formations de l'Université Claude Bernard Lyon 1

Bulletin à renvoyer par mail à l'adresse indiquée sur la formation choisie

Chaque formation sera assurée sous réserve d'un nombre suffisant d'inscrits.
L'inscription sera validée au retour de la convention signée par l'employeur ou le stagiaire.
Université Claude Bernard Lyon 1 - Service FOCAL - Pôle formations qualifiantes - 8, avenue Rockefeller - 69373 LYON Cedex 08
N° déclaration : 8269 P 000169