

A RETOURNER AU PLUS TARD LE 31 MAI 2018

CANDIDAT

NOM D'USAGE : PRÉNOM :
 NOM DE FAMILLE : DATE DE NAISSANCE :
 ADRESSE PERSONNELLE :

 N° DE TÉL : COURRIEL :
 N° DE PORTABLE :
 FONCTION ACTUELLE :

CABINET

NOM :
 DIRIGEANT :
 ADRESSE :
 CODE POSTAL : VILLE :
 COURRIEL :@.....
 N° DE TÉL : N° SIRET :
 PERSONNE A CONTACTER :

FINANCEMENT

COÛT NET DE LA FORMATION : 1800€

J'AI DEMANDE UNE PRISE EN CHARGE FINANCIERE AU TITRE

- du DIF
 d'une Période de professionnalisation
 du Plan de formation
 autre :

COORDONNÉES DE L'ORGANISME FINANCEUR :

JE N'AI PAS EFFECTUE DE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE ET JE M'ENGAGE A REGLER LES
 FRAIS DANS LE CADRE D'UN

- Financement individuel

CERTIFIES EXACTS LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS :

A..... LE

A..... LE

SIGNATURE DE L'INTERESSE(E)

POUR ACCORD, L'EMPLOYEUR

SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE

L'ouverture de cette formation est conditionnée par un nombre minimum de 6 participants. L'Université de Pau et des Pays de l'Adour se réserve la possibilité de l'annuler en cas de manque de participants sans qu'il soit appliqué de dédommagement.

INSCRIPTIONS