

BULLETIN D’INSCRIPTION FORMATION

*Version 21.03.2024*

Coordonnées du destinataire de la facture

Société : [raison sociale]

Adresse : …

Contact : [Nom + prénom + fonction]

Mail :

Tel. :

Coordonnées du/des participant(e)s

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOM et Prénom | FONCTION | Adresse mail et téléphone |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

OPCO (raison sociale et contact référent si identifié) :

Votre demande

Intitulé de la Formation : [à remplir]

Nombre de participants (préciser par module si plusieurs modules) :

* [à remplir]

Dates :

* module(s) n° [à remplir] présenté le [à remplir] - [+ Nom, prénom de chaque participant]
* module(s) n° [à remplir] présenté le [à remplir] - [+ Nom, prénom de chaque participant]
* module(s) n° [à remplir] présenté le [à remplir] - [+ Nom, prénom de chaque participant]

Montant total *(voir la grille tarifaire dans le catalogue de formation)* : [à remplir]

Demandes particulières :

Date

*[Votre signature suivie de la mention « Bon pour accord »]*

*Ce bulletin est communiqué avec le programme de formation qui contient les conditions générales d’utilisation applicables à la formation ainsi que le règlement intérieur (disponibles sur* [*cette page*](https://www.commerce-associe.fr/formation-fca)*)*