**Bulletin d’inscription individuelle**

**Pour faciliter le traitement de votre inscription, nous vous remercions de compléter le bulletin en saisie informatique**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé de la formation : | |
| Dates : | Lieu : Formation en distanciel (outil ZOOM) |

**Participant**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Civilité** | **Prénom** | **NOM** | **Email** | **Fonction** |
|  |  |  |  |  |

**Vos attentes vis-à-vis de la formation**

**Vos réponses seront utiles au formateur pour adapter la préparation de la formation. Précisez vos motivations et vos attentes. Faites le lien avec votre expérience professionnelle.**

**Etablissement employeur**

**Raison sociale** :

**Statut de l’établissement** : Privé à but non lucratif Privé à but lucratif Fonction publique Autres

Adresse :

Code Postal :       Ville :

**Nom du représentant légal :** **Fonction du représentant légal :**

Email :      Téléphone :

**Nom du responsable formation** :

Email :      Téléphone :

**Financement de la formation**

**Prise en charge financière par votre OPCO** :  Oui  Non

**Si oui, Nom de votre OCPO** :       Département :

Nom du correspondant :       Email :       Téléphone :

**Date, signature et cachet de la structure** :



**Conditions générales des prestations de formation**

La signature de ce bulletin d’inscription vaut acceptation des conditions générales des prestations de formation telles qu’elles sont définies dans le catalogue de formation. L’inscription à la formation sera confirmée après réception du devis et signature de la convention de formation