

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## STAGES INTER-ÉTABLISSEMENTS

Numéro de déclaration : 52.44.00691.44 - SIRET : 788 354 199 000 36

## INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

Intitulé du stage \_\_\_\_\_

Dates \_\_\_\_\_ N° d'adhérent \_\_\_\_\_

Nom de la structure \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopie \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_

Nom et adresse d'envoi de la convention et de la facture (si différents) \_\_\_\_\_

Par quel support avez-vous découvert ce(s) stage(s) ?

Catalogue  Site Internet  Email  Newsletter  Autre (merci de préciser)

Appliquez-vous une convention collective ?

Oui  Non Si oui laquelle ? \_\_\_\_\_

Adhérez-vous à un syndicat employeur ?

Oui  Non Si oui lequel ? \_\_\_\_\_

## STAGIAIRE(S)

Coordonnées du (des) stagiaire(s)	Fonction	Coût	Règlement
Nom _____ Prénom _____ Email _____			<b>Bénévoles :</b> ..... X ..... € = ..... €
Nom _____ Prénom _____ Email _____			<b>Salariés :</b> ..... X ..... € = ..... €
Nom _____ Prénom _____ Email _____			<b>Total : .....</b> €

Quelles sont vos attentes par rapport à cette formation ? \_\_\_\_\_

*Pour les personnes en situation de handicap, n'hésitez pas à nous contacter pour toute question relative à l'accessibilité et/ou l'adaptation de la formation.*

Nom du responsable

Signature + cachet



Mention RGPD : voir au verso les conditions générales de vente. Contact : [contact@uriopss-pdl.fr](mailto:contact@uriopss-pdl.fr)

Document à retourner rempli et signé à Mathilde CAPOULADE - URIOPSS PAYS DE LA LOIRE

4 rue Arsène Leloup - 44100 Nantes

Tél. : 02 51 84 50 10 - Email : [m.capoulade@uriopss-pdl.fr](mailto:m.capoulade@uriopss-pdl.fr)

 **SOMMAIRE**