

FORMATION :

MODULE(S) :

DATE(S) ET LIEU(X) :

STAGIAIRE

NOM :

Prénom :

Sexe : M F

N° de SS :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Date de naissance :

Profession :

E-mail :

Portable :

STRUCTURE DE RATTACHEMENT DU STAGIAIRE

Nom de la structure :

Nom et Prénom du responsable de la structure :

N° SIRET :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Email :

Statut au sein de la structure de rattachement :

Salarié

Bénévole membre du Bureau Directeur (Président, Secrétaire, Trésorier)

Autre Bénévole

Merci de préciser la fonction salarié ou bénévole :

FRAIS DE FORMATION (ADMINISTRATIFS ET PÉDAGOGIQUES)

Prise en charge : Prise en charge stagiaire

Prise en charge structure de rattachement

Prise en charge OPCO (AFDAS)

Autre :

Mode de paiement : Chèque

Virement

J'ai bien pris connaissance des conditions générales de vente de l'ITFE

J'ai bien pris connaissance du règlement intérieur de l'ITFE

Date :

Signature du stagiaire

Signature et cachet de la structure de rattachement