



Bulletin de participation

Participant à la formation

Mme M.

DATE ET LIEU

Nom :

Fonction :

Société : Adresse :

Téléphone : Mobile^{**} :

E-mail :

Le stagiaire s'engage à avoir pris connaissance du programme, à être au fait des objectifs énoncés et des prérequis préconisés.

OU

Le stagiaire souhaite être contacté par nos services afin de vérifier qu'il remplit bien les prérequis

* distanciel privilégié dès qu'un participant en émet le souhait

** utilisé uniquement en cas d'urgence le jour de la formation (retard, absence...)

01 44 51 04 00
info@caritat.fr

Libellé Convention de formation

Mme M.

Nom : Prénom :

Fonction :

Société : Adresse :

Téléphone : E-mail :

Libellé Facture

Cochez ici si il s'agit des mêmes informations que « Libellé convention »
 Mme M.

Nom : Prénom :

Fonction :

Société : Adresse :

Téléphone : E-mail :

N° bon de commande :

MODALITÉS D'INSCRIPTION

Frais de participation :

À régler à réception de facture par virement bancaire en indiquant notre numéro de facture.

La facture et la convention de formation seront adressées dès réception de cette fiche d'inscription complétée.

Conditions d'annulation

Annulation possible sans frais jusqu'à 15 jours avant le début de la formation. Dans les 15 jours précédent la formation, frais d'annulation de 50%.
Dans les 3 jours avant le début de la formation, frais d'annulation de 100%, ou remplacement du participant par une autre personne.