

FORMATION ADOPTA

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Informations sur le/la stagiaire

Nom :

Prénom :

Adresse e-mail :

Téléphone :

Structure :

Adresse de la structure :

Informations sur le/la signataire de la convention (si différent.e)

Nom :

Prénom :

Fonction :

Adresse e-mail :

Téléphone :

Inscription à la formation ADOPTA (cocher la ou les case(s) correspondante(s) et préciser la date du module) :

- Module 1, du au
- Module 2, du au
- Module 3, le

Lieu de la formation : Douai (59500). La salle et son adresse seront communiquées au plus tard 8 jours avant les dates de la formation.

Adresse et nom du service à laquelle la facturation est à envoyer :

Je soussigné(e),

m'engage à suivre la formation ci-dessus mentionnée et à respecter les consignes qui me seront formulées pendant la durée de cette formation par le formateur/la formatrice.

Fait à :

Le :

Signature du/de la stagiaire

Signature de la structure du/de la stagiaire