



Apprentissage de Compétence et de
Connaissance par des Raisonnements Innovants
Les Meynis
43620 ST PAL DE MONS
N° SIRET : 83804746200018
Numéro de déclaration d'activité : 84430347443
« Ne vaut pas agrément de l'état »,

BULLETIN D'INSCRIPTION

À retourner à l'adresse indiquée à Madame Nathalie DAS NEVES 20 impasse Chevreul 69100 Villeurbanne

Coordonnées du stagiaire

NOM et Prénom du stagiaire _____

Date de naissance : / / Lieu de naissance : _____ Département : _____

Fonction : _____

Adresse de facturation (Raison Social): _____

N° SIRET de l'établissement (14 chiffres) :

Établissement

Service :

N° de téléphone du service de formation continue :

E-mail du service de formation continue

Intitulé de la session : _____

Dates : _____

Coût de la session : _____

Modalités de prise en charge du coût de la formation

Par le stagiaire – à titre individuel

Adresse personnelle : _____

E-mail personnel : _____

Tél : _____

Par l'employeur

Je soussigné (e) :

Fonction : _____

Adresse complète : _____

M'engage à prendre en charge les frais de la formation désignée ci-dessus

Suivie par : _____

Dans chaque cas, la somme correspondante est à payer le jour de l'inscription par chèque à l'ordre d'ACCoRI ou par virement IBAN FR76 1027 8073 9600 0202 0864 046 BIC CMCIFR2A

Date

Signature (+ cachet établissement)

→ Une convention de formation sera établie par ACCoRI

Conditions d'annulation :

Par courrier : 21 jours avant le début de la formation
Passé ce délai, la formation sera facturée